CITTÀ DI SALUZZO

Biblioteca N.

DONO

del Cav. Dott. Giovanni Eynaudi

BCS

EYNAU
F
53 (11)

Biblioteca Civica
Saluzzo

EYNAU. F. 53/11

N.° d' inventario

[redacted] 542

G, 1-25

3 12

BIBLIOTECA CIVICA
GR IV 100
SALUZZO

BIBLIOTECA CIVICA
XIII-a-3 12
SALUZZO

N.° 25. ANNO UNDECIMO GENNAJO 1832.

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO DEL PIEMONTE

.....esto brevis.

Cenno sopra l' uso delle preparazioni di morfina nella cura del reumatismo sinoviale o gottoso, dei SS. TROUSSEAU *e* BONNET.

Da qualche anno s' introdusse nella cura delle malattie reumatismali croniche l'uso dei sali di morfina applicati sopra la cute denudata; gli AA. della memoria che noi analizziamo ne fecero l' esperienza altresì nei casi di reumatismi acuti articolari, e nei fasti dell' arte resero già di pubblica ragione il risultamento del loro operato.

Incaricati posteriormente di una più estesa pratica, eglino furono in grado di moltiplicare le proprie indagini, che adesso espongono nel presente lavoro, del quale se ne compendia l' essenziale.

Provvedimenti che si devono seguire nell' amministrazione dei sali di morfina.

Si usa questa sostanza sia col metodo endermico, come in bevanda, o in pillole.

Fa d' uopo nel primo caso, applicare un vescicatorio onde distaccare l' epidermide; perlocchè si adopra qualunque agente capace á produrre la *vescicazione*; gli AA. impiegano tuttavia di preferenza la pomata ammoniacale, a motivo della celerità con cui opera, della sua inerzia sopra gli organi interni, e della agevolezza con cui si può limitarne gli effetti. Le cantaridi che rimangono quasi dodici ore prima di sollevare la cute, e che reagiscono non di rado sulla vescica non offrono i due primi vantaggi; l' acqua bollente è generalmente trascurata a causa che spesso la sua energia si estende più in profondezza che in larghezza. Se si antepone la pomata ammoniacale all' ammoniaca pura, ed al linimento ammoniacale, si è che l' uso di questi due ultimi mezzi esige una sorveglianza la più scrupolosa. Quando essi si impiegano, bisogna stare di continuo vicino all' infermo, sia per rinnovare il liquido, sia per prevenire la sua effusione sopra le parti che si devono preservare. Si concepisce di leggieri queste cure trovarsi ineseguibili, o per lo meno malagevoli in un ospedale, ove la necessità di consacrare dieci o dodici minuti ad ogni infermo indurrebbe una perdita notevole di tempo.

Il potere d' azione, e la consistenza della pomata ammoniacale concedono di occuparsi in altre cure, nel mentre che essa agisce contemporaneamente sopra due o tre individui. Essa si prepara come segue:

Ammoniaca concentrata . . .	1.
Sugna recente	1.
Sevo	1\|5.

Dopo avere scielte le dosi convenienti di ammoniaca di sevo, e di sugna, si fa fondere il sevo (di cui se ne duplica la dose nell' estate) quindi si unisce la sugna, e quando il

tutto è liquefatto, si lascia raffreddare a consistenza di mezzo-liquido. Il miscuglio è allora versato in un fiaschetto otturato all' *emery*; si aggiungano parti eguali di ammoniaca, si chiude e si agita finchè il miscuglio sia ben fatto, ciò che si riconosce dall' absenza del liquido isolato dall' adipe. La pomata è di ordinario poco consistente quando è fresca, ma dopo 24 ore perde la sua fluidità, e può applicarsi facilmente sopra le parti declive, od anche perpendicolari. Si osservi però che essa perde presto la sua attività, e che dopo otto o dieci giorni non produce più la vescicazione, a malgrado delle massime cautele nell' otturare il fiasco.

Un grosso di questa pomata serve per cinque o sei vescicatorii; prima di farne uso incumbe avere in pronto un sale di morfina diviso per quantità di un mezzo grano; i sali preconizzati dagli AA. sono l' acetato, l' idroclorato, ed il solfato. Dopo varii tentativi gli AA. si limitarono però ai due ultimi, perchè più solubili, e per conseguenza più facili ad assorbirsi; essi producono sopra i vescicatorii un' impressione più viva, ed i loro effetti generali come p. e. il sudore, la sonnolenza, i pruriti sono più rapidi, e maggiormente sensibili. Il sito da preferirsi pell' applicazione dei vescicanti è quello che si trova più prossimo alla sede del male. Stabilito il sito, si prende la pomata con una spatola e si modifica alla foggia di un segmento di un soldo. All' istante in cui la pomata si applica sulla pelle, essa induce un senso di freddo, e si è più per tale sensazione, di ciò che lo sia dall' odore che è insoffribile, che conviene giudicare della sua energia; il freddo dura un momento, quindi nasce un caldo a cui succede il senso di traffittura, la quale in generale non è molto intensa. Trascorsi dieci, dodeci o quindici minuti dopo l' applicazione della pomata, l' epiderme si solleva; vi sono tuttavia molte differenze dipendenti dalla sede del vescicante e dall' attività della pomata. D' ordinario si è ai piedi ed

alle mani che essa è più lenta; alle spalle ed al dorso è prontissima.

L'influenza esercitata dalla dose e dallo stato più o meno saturo di ammoniaca è facile a prevedersi, ma qualunque sia questa concentrazione, la vescicazione di rado si eseguisce prima di dieci minuti. Del resto si aspetta, avanti di togliere la pomata, che il rossore siasi manifestato sopra le parti circonvicine, e che l'infermo soffra quel senso di traffittura di cui parlammo.

Scoprendo la cute, ora si trova l'epiderme sollevata, e formante una semplice bolla, altre volte essa è corrugata, ed il siero è chiuso nelle cavità adjacenti: in quest'ultimo caso è bene di eseguire qualche frizione sulla pelle.

Il sale di morfina si applica in polvere, o sciolto nell'acqua. Se si usa prima di averlo umidito, esso si fa cadere sopra il vescicante, imprimendo qualche scossa alla carta su cui è sparso; ma questo metodo non concede di distribuirlo uniformemente, e resta impraticabile quando la parte è più o meno declive. Si preferisce quindi di formare una pasta molle coll'acqua, e col suddetto sale di morfina, ed in seguito stenderlo sopra la cute mediante una spatola. Ciò favorisce l'assorzione come venne provato dalle esperienze degli AA.

Quando il sale di morfina è sparso sopra il vescicante si copre l'ulcere con un pezzo di carta straccia umidita, la quale esiccandosi aderisce alla pelle, rendendo così inutili le bende. Ma quando si tenta di cangiare questo pezzo di carta cotanto aderente alla piaga, bisogna tirarlo, ed in tal modo di nuovo insanguinare l'ulcere; si prevede a questo inconveniente, prendendo due pezzi rotondi di carta, il diametro di uno largo come quello dell'ulcere, e l'altro doppio; il primo è intonacato di ceroto e messo sulla piaga, ed il secondo si attacca soltanto alla parte sana; il taffetà d'Inghilterra si presta ancor meglio all'occorrenza. Il sale di morfina si deve rinno-

varsi dodeci ore dopo la prima medicatura; ciò è necessario onde l' assorzione si faccia bene.

Alla seconda medicatura si trova la superficie del vescicante coperta di una falsa membrana bianco-gialla, la quale diversifica nei suoi gradi di spessore, e che conviene togliere con una spatola, acciò si effettui l' assorzione. Il sale di morfina si applica colle antecedenti riferite precauzioni, ed il dolore che determina il suo contatto, massime quando fu sciolto nell' acqua, è molto vivo ed emula quello di un corpo rovente; l' assorzione si fa prestissimo, e se si mette sopra i vescicatorii una dose di sali di morfina, simile alla prima i mali di cuore, gli stranuti ecc. si palesano con maggiore intensità.

Ai giorni seguenti, i vescicanti possonsi ancora medicare due volte, l' assorzione eseguendosi facilmente. Al terzo giorno pare tuttavia meno perfetta, ed al quarto le false membrane sono meno aderenti alla cute, e pajono organizzarsi; al quinto giorno si trova una cicatrice rossa che scompare ben presto, e di cui non se ne scorge più vestigia dopo una decade.

Tali sono i fenomeni offerti dai casi ordinarii, in cui i vescicanti furono bene applicati, e che si tolsero le false membrane; ma se l' ammoniaca rimase troppo tempo, essa può mortificare la cute: l' escara gialla si riconosce alla seconda medicatura; il sale di morfina non fu assorbito, e se si vuole togliere la pseudo-membrana ciò non è possibile fuorchè ai margini.

Alcuni Medici applicando i sali di morfina sopra la cute denudata, non ottennero gli effetti generali così intensi come quelli descritti: la cagione di queste varietà pare agli AA. risiedere nel modo delle medicature.

Nel reumatismo articolare acuto gli AA. collocano alcuni vescicanti sopra tutte le parti inferme, quando la cosa è eseguibile; nel reumatismo cronico, eglino lo combattono successivamente, limitandosi ad una o due articolazioni, e pas-

sando quindi alle altre, quando queste furono guarite. La dose del sale di morfina è variabile; al primo giorno bastono uno o due grani mattina e sera, si ascende a tre, e fino a sei od otto per giorno.

Gli AA. adoprarono all' interno soltanto l' acetato di morfina in pillole, composte con un quarto od un mezzo grano di acetato di morfina, un poco di acqua con gomma in polvere; si principiava dalle pillole di un quarto di grano prendendone tre o quattro al primo giorno, ed aumentando gradatamente la dose sino a quattro o cinque grani. Questo metodo sembra agli AA. da anteporsi al siroppo di diacodio o di oppio.

Effetti immediati prodotti dai sali di morfina.

Riserbandosi gli AA. in una memoria speciale di esporre la totalità delle esperienze instituite a questo proposito, indicano per ora soltanto qualche risultamento, la di cui conoscenza si rende necessaria a chiunque volesse ripetere i loro tentativi, facendo uso di vescicatorii ricoperti dai sali di morfina.

Se la dose di questi rimedii è di un mezzo grano o di un grano, l'azione prodotta sopra l' encefalo, il tubo digestivo e la cute, si mostra subito al primo giorno della loro applicazione; l' infermo soffre alcuni stranuti, ha volontà di dormire, è cefalico con debolezza muscolare; vien tormentato dalla sete, dalle nausee, dai vomiti, dalla stitichezza; la sua cute è sede di sudori, di pruriti e di eruzioni diverse. Di tutti questi sconcerti, il più grave si è il vomito; gli AA. osservarono che quando l' infermo mangia in un momento prossimo a quello in cui il sale di morfina fu messo sopra la pelle, le nausee si presentano con tutti gli altri sintomi, non tardando ad essere seguiti dai vomiti, fossero ben gli infermi poco ir-

ritabili e sommessi all' influenza di una quantità minore del grano; è dunque urgente di medicare gli ammalati almeno due ore dopo i pasti, ed avvertirli di astenersi da qualunque cibo, prima che sia passato il suddetto lasso di tempo.

Quando le nausee si prolungano e debilitano l' infermo, si rifugge all' acqua di Seltz, alla pozione di Riverio, all' infuso di caffè, i purganti ristabiliscono l' interrotto corso delle scariche alvine. Del resto gli effetti di questi farmaci ed i casi esigenti il loro impiego saranno più tardi esaminati.

Uso dei sali di morfina nella cura del reumatismo sinoviale.

Osserv. I. *Reumatismo articolare acuto. Cura coll' idroclorato di morfina all' esteriore: guarigione dopo 12 giorni.* Una giovine di 26 anni grassa straordinariamente, soffriva da un anno la blennoragia sifilitica; allorchè in seguito ad un bagno freddo, nel mentre che il suo corpo era coperto di sudore, lo scolo le si diminuisce, il ginocchio sinistro si gonfia, duole, ed è incapace ad eseguire il menomo moto. Costretta a decumbere, rimane 15 giorni in riposo, usando unicamente alcuni cataplasmi; entra nell' ospedale di s. Luigi, 40 mignate si applicano sopra il ginocchio dolente; si mette alla parte interna della coscia corrispondente un esteso vescicatorio, e le si fanno tre fumigazioni aromatiche; i quali mezzi inducono un debole miglioramento.

Dopo un soggiorno di due settimane al nosocomio, ella ritorna a sua casa, ripiglia l' uso dei cataplasmi di seme-lini, ed otto giorni più tardi il dolore svanisce. Nel mentre che il ginocchio sinistro guarisce, il male si reca sopra il ginocchio e sulla parte interna e superiore del polpaccio, al dissotto del maleolo interno destro ed al pugno sinistro. Tutte queste parti si rendono immobili, dolorose, intolleranti al memono tatto.

Il ginocchio sinistro di più diventa sede di una notevole gonfiezza però senza rossore. Questo stato dura da sei giorni, e l'inferma viene all' Hotel de Dieu dal 40 al 45 giorno di malattia.

A tale epoca le articolazioni predette si trovano nello stato descritto; la parte inferiore della colonna vertebrale è dolorosa da quindici giorni. La cute è calda, il polso frequente, la sete viva: niun appetito ed insomne. Lo scolo blennoragico ricomparve, il mensile è in ordine.

1 giorno. Tre vescicatorii ammoniacali, l'uno al dissopra del maleolo interno destro, l' altro al polpaccio, il terzo al pugno: due grani d' idroclorato di morfina sui vescicanti. Nella giornata, diaforesi copiosa, sonnolenze, sollievo negli arti infermi; alla sera mezzo grano di detto sale; sonno nella notte.

2. giorno. Scomparsa del dolore al piede, al ginocchio, al polpaccio destro, sette giorni dopo l' invasione del male, e 24 ore dopo l'applicazione dei vescicanti opiacei; diminuzione di gonfiezza, di dolore e di impedimento nei moti della mano sinistra. Tumore con rossore in fuori della parte mezzana del tarso sinistro, doglie vive con rossore, alla parte interna e posteriore del cubito destro. Due vescicanti sulle parti nuovamente dolenti, due grani d' idroclorato di morfina, medesimi fenomeni della veglia; di più pruriti vivissimi sopra tutto il corpo, vomiti del poco cibo preso un'ora dopo l'applicazione del sale di morfina; a mezzodì rossore con gonfiezza, doglia acuta all' arto peroneo-tibiale superiore della parte destra: alla sera vescicanti infuori del cubito destro, il di cui dolore sussiste, portandosi verso la parte interna; mezzo grano d' idroclorato di morfina. Nella notte lieve sonno, sudore abbondante, gonfiezza con rossore alla parte interna del ginocchio sinistro.

3. giorno. Guarigione perfetta del pugno sinistro; idem del

tarso sinistro; diminuzione dei dolori del lato destro; istesso stato come nella notte; quattro altri vescicanti sopra gli arti; due grani d' idroclorato di morfina.

Non ostante il divieto degli AA. l' inferma prende una zuppa dopo questa applicazione; vomiti e altri fenomeni come i giorni precedenti. Alla sera diminuzione in tutti i dolori, tranne al pollice destro ed alla falange sinistra del piede: un grano d' idroclorato di morfina sopra i vescicanti di queste due parti. Notte agitata, invasione del reumatismo negli arti metacarpo-falangiani del mignolo, e dell' indice del lato destro ecc.

4. giorno. Guarigione piena del cubito destro ecc.; nuovi vescicanti sulle parti nuovamente inferme: non seguiremo gli AA. nelle indicazioni delle varie fasi presentate successivamente dalla malattia; noteremo bensì che al 14 giorno, e mediante l'applicazione dei detti sali ove si esigevano dai dolori, questa giovine fu perfettamenre ristabilita.

A maggior conferma della loro tesi, gli AA. riferiscono l' istoria di altri cinque casi identici in cui si ottenne il medesimo prospero esito dalle istesse prescrizioni di sali di morfina applicati endermicamente, e che noi per brevità prescindiamo.

(*Sarà continuato*)

Metodo endermico nel cholera-morbus.

Il sig. *Steer* da Tirneau in Ungheria scrisse una lettera al sig. Montesanto di Padova da cui risulta:

1. Che solamente nel giorno 16 ottobre il sig. Steer si pose a sperimentare il metodo endermico su di un malato di Cholera perchè i suoi viaggi per i distretti ove dominava il morbo gli ritardarono l' arrivo del foglio scrittogli dal sig. Montesanto sino dal 21 settembre, in cui era suggerito quel motodo.

2. Che il primo sperimento si fece a Kouatsy su di un uomo di anni 36, il quale giaceva da 12 ore afflitto da tutti i fenomeni del Cholera. Sparsi due grani di aceto di morfina ed uno di solfato di chinina sulla piaga prodotta dal vescicante poco prima applicato a tal fine, si sospesero tosto per due ore i secessi, cessarono gli spasmi de' piedi e delle mani, venne il sonno, non però placido, il sudore a mano a mano si fece più copioso, ed in quattro ore accaddero due soli scarichi di materie aventi apparenza biliosa quali appunto sogliosi vedere quando il male piega al meglio. Cessò allora il vomito e pochi dì appresso quell' uomo era al tutto sano.

3. Che nel dì 19 detto nella montuosa città di Ujbania ove trasferissi il sig. Steer, venne con piena persuasione dell' amico suo Dott. Rovensky praticata l' ugual cosa sopra due altri infermi di Cholera tra' parecchi ivi allora esistenti, ed entrambi furono guariti.

4. Che i Medici di Hodusbanga, Scheneniz e Windschach, ai quali fu proposto dal sig. Steer il metodo endermico, comunicandogli la lettera a stampa del sig. Montesanto, si proponevano tutti di sperimentarla, e che gli promisero di renderlo informato dell' esito de' loro sperimenti.

5. Che innanzi di pronunciare sugli effetti ottenuti col metodo accennato in questi pochi casi, fa d' uopo voler dare il dovuto riflesso all' azione istessa del vescicante che precede, non che all' indole della malattia in quei luoghi ed a quell' epoca di già fattasi più mite.

6. Che però il sig. Steer in una malattia come si è il Cholera, la quale colpisce singolarmente i ganglii nervosi, e tanto affetta l' esterna superficie del corpo, e non è esclusivamente domabile da verun determinato presidio, approva assai un mezzo sì opportuno per introdurre i più appropriati rimedii direttamente per la pelle, donde tosto possono diffondere la loro efficacia a tutto intero il sistema; che permette di ope-

rare con soccorsi di rapido effetto contro un morbo di rapido corso; che in fine in ammalati, ne' quali esiste la diarrea od il vomito, e spesso l' una e l' altra ad un tempo apre la via di amministrare le sostanze medicamentose che il caso ricerca senza che possano essere per essa rigettate di nuovo.

Analisi delle evacuazioni de' colerosi. (1)

Il sig. Hermann chimico distintissimo addetto allo stabilimento dell' acque minerali artificiali di Mosca si compiacque di incaricarsi dell' analisi dei fluidi rigettati dai colerosi e del sangue estratto dalla vena, nei diversi periodi della malattia; egli trovò (sono le parole dell' Autore che qui si riferiscono) che il fluido evacuato dai malati del colera è composto principalmente di acqua, d' acido acetico libero, *Essig-Saüre,* e d'una quantità proporzionatamente poco considerevole di combinazioni animali e di sali: che la quantità di questo fluido è in ogni caso la stessa, che quella dèlle sostanze che vi sono contenute è diversa, essendo più considerevole nel principio della malattia che negli altri periodi. In quanto al sangue esso ha meno acidi liberi che nello stato di sanità; il siero perde intieramente il suo acido libero, e contiene molto meno d' acqua: la cotenna di esso è molto più voluminosa che il sero di quello cavato da persone sane: le mutazioni finalmente le più ragguardevoli nella composizione del sangue sono più manifeste all' apice della malattia. Il signor Hermann aggiunge, che il sangue viene nella sua composizione cangiato dal colera d' una maniera veramente sorprendente, e che esso è privo sopratutto di quegli stessi principj constitutivi che si osservano nelle evacuazioni. Egli finalmente conchiude dicendo che i miasmi avvelenati dell' atmosfera uccidono la

(1) *Vedi* Loder *Ueber die Cholera-Krankheit.*

forza vitale del sangue, vale a dire che per l' azione perniciosa di quelli, il sangue perde la virtù non solo di tener ferma la sua composizione organica, ma ancora quella di ripigliare lo stato di normalità allora quando viene ad essere turbato: il sangue perde anche i suoi caratteri organici, le forze fisiche la vincono, e cominciano certe combinazioni alla cui esistenza non è necessaria alcuna forza vitale, bastando solo le attrazioni chimiche; comincia a separarsi dell' acqua con un poco d' acido acetico, il quale s' infiltra a poco a poco nello stomaco e nel canale degli intestini, donde quelle sostanze vengono rigettate per vomito e per secesso; dopo questo cambiamento viene il sangue privato della sua fluidità, il sero perde coll' acqua e coll' acido acetico il dissolvente della sua albumina e della sua fibrina, ed il suo vincolo col cruore e colla fibrina stessa; la quantità della sostanza plastica del sangue s' aumenta quindi considerevolmente, e cessa la sua unione colle parti fluide; così il sangue comincia ad inspessire, perde più tardi ogni fluidità, si coagula e succede la morte. Dall' ispessimento del sangue proviene naturalmente, che la circolazione si fa difficile, che la virtù assorbente della circolazione si ferma, e che la separazione della bile e delle orine cessa, ed ecco in qual modo si spiegano i fenomeni essenziali che si notano nella malattia. Fin qui il signor Hermann. (1)

(1) *Nell' inserire la presente analisi chimica è nostro debito di far osservare, che le conseguenze dedotte dall' illustre Chimico non reggono ai principj della sana fisiologia. Infatti è un errore il credere tuttora, che gli umori siano dotati di una forza vitale e di organismo; imperocchè noi bene sappiamo che i fluidi sono privi di un vero organismo e di vita, e che le condizioni loro sono assolutamente dipendenti da quelli del solido vivo.*

Noi non possiamo inoltre dispensarci dal far notare

Edema parziale, indi anasarca generale con ascite ed idrotorace in donna gravida

Del D. Giuseppe Caffarelli R. Ripetitore di Medicina.

Se l' istoria e la teoria delle idropisie passive, di cui oramai l' anatomia patologica ha fatto giustizia, col rettificar il valore del vocabolo *passive*, avesse bisogno di nuove osservazioni in appoggio, il fatto che sono per narrare ne somministrerebbe al certo un valido argomento.

all' autore, che ipotetica è l'esistenza d'un miasma velenoso coleroso, non che confusa e falsa la sinonimia delle parole veleno, contagio e miasma, *che sì in pratica, che in teorica suonano bene differenti l' una dall' altra.*

Non si può però render ragione in qual guisa un medesimo agente sciolga p. e. l' una parte del sangue, e ne condensi l' altra, e sia quindi portata nel tubo gastro enterico ed evacuata dai malati. Si riferiscono le presenti osservazioni onde render cauto chicchessia a non lasciarsi abbagliare dalla chimica, i cui risultamenti sono non di rado effetti semplici dell' analisi, e non già immediate conseguenze di quanto succede nell' organismo sottoposto alla stupenda ed inesplicabile influenza del sistema nervoso che sfugge alle più sottili indagini della chimica.

Si dee infine far notare, che le evacuazioni de' colerosi variano in qualità, quantità e in numero, e che le medesime non rare volte, come prima osservò in Pesth l'egregio dottore Polya, alteravano i colori degli abiti di lana, e che prima avevano resistito all' azione dell' orina.

D. B. Trompeo

La signora Mass . . . giovine sposa Torinese di buonissima costituzione, di temperamento sanguigno linfatico, non avendo pria d'allora mai sofferto alcuna malattia, fu colta nel mese di maggio del 1831, senza che vi precedesse alcun incomodo, da parziale enfiato edematoso nelle estremità inferiori, il quale, sebbene giornalmente più cospicuo verso sera, andò però crescendo gradatamente, sicchè a capo di sei giorni esso avea invaso la totalità delle membra inferiori, ed erasi esteso sino alle parti genitali. Sorpresa da quel nuovo stato la signora Mass . . . ma non provando alcun incomodo, trascorse ancora due giorni senza chiamar soccorsi medici: però la gonfiezza dell' addome che tosto le sopravvenne con affanno di respiro, le fecero mutar pensiero, e si fu in allora (8 maggio) che io fui chiamato ad assisterla, dopo otto giorni da che avea cominciato a manifestarsi l' enfiato edematoso, ed ecco quanto riscontrai nella prima visita.

L' ammalata a letto da un giorno era costretta di starsi col tronco elevato ed incurvato in avanti: i contorni degli occhi sono edematosi: le guance, la punta del naso, del mento mostransi d' un color violaceo, i quali sintomi subito mi si parano alla mente, qual non dubbio argomento dell' esistenza dell' idrotorace e dell' idrocardia: l' addome è gonfio e teso inferiormente con manifesta fluttuazione delle acque. A tanti mali, per cui l' inferma lagnasi continuamente con voce fioca e dolorosa dell' imminente suffocazione e di un peso insoffribile alla region del cuore, associasi un' enorme gonfiezza della vulva con grossezza straordinaria delle estremità, a segno tale che essa difficilmente può muoverle: il respiro è breve ed oltremodo affannoso: le orine sono scarsissime, le pulsazioni del cuore appena si sentono per l' esterna tumefazione del torace e pel volume cospicuo delle mamelle: appena pure e con gran difficoltà si sentono alcuni battiti lenti ed irregolari del-

l' arteria radiale al carpo, per la notevole gonfiezza cellurare che si estende fino alla mano.

Una sì terribile sintomatologia che avrebbe a mio giudizio sbigottito il Pratico il più provetto, gettò me in un imbarazzo che al certo non poteva nè dovea dissimulare, massime poi che non sapeva a che attribuire una sì pronta e generale effusione sierosa, poichè se era facile lo assegnare un nome a quella forma di malattia, era altrettanto malagevole di stabilirne l' etiologia. Valendomi del metodo d' eliminazione mi risultava che essa non poteva dipendere da cause generali: mi rimaneva dunque a fare la supposizione che qualche ostacolo al circolo linfatico e venoso ne fosse la cagione: sospettai subito di gravidanza, ma l' ammalata sebbene non più menstruata da tre mesi, negava di esserlo, per non aver provato nessuno degli incommodi soliti nei primi mesi di gravidanza, e per altre ragioni sue proprie, le quali quantunque non fossero per me di gran peso, non lasciavano però di tenermi in dubbio sull' esistenza della gravidanza; nell' imminenza del pericolo e nell' assenza del Chirurgo, praticai io stesso l' esplorazione, e nel riscontrare la bocca dell' utero chiusa, e più bassa del naturale, il mio sospetto si cambiò quasi in certezza. Mandai allora tosto dal Chirurgo, da cui feci praticare un copioso salasso, dopo che egli ebbe confermato il risultamento della mia prima esplorazione: la tregua che succedette a quel salasso rispetto al respiro che tosto divenne meno affanoso, ridonò al mio spirito la calma necessaria, onde rischiarar la dragnosi e l' etiologia della malattia, ed allora si fu che felicemente per me e per l' inferma, mi si affacciarono alla mente due casi assai analoghi di ascite e di idrotorace per gravidanza doppia, registrati nel giornale analitico di Medicina pratica del chiarissimo D. Strambio, vol. 9; ne' quali però non s' ottenne la guarigione delle due pregnanti che col procurare il parto precoce: l' analogia però e per meglio dire

la quasi identità che presentavano col caso presente, fermarono tutte le mie idee sull' utero solo: credendo in tal modo di aver trovato il filo che mi conducesse in sì intricato labirinto, feci parte de' miei sospetti ai parenti, manifestando loro che io era persuaso che si trattava di gravidanza doppia in un utero ancora ristretto nel picciol bacino, per cui venivan compressi cospicui vasi venosi e linfatici, senza voler però escludere il sospetto di gravidanza semplice bensì, ma complicata d' idrope uterino, oppure di obliquità e di qualsivoglia altra cattiva posizione dell' utero. Comunque io credetti poter accusar con certezza l' utero pregnante, qual causa dell' effusione generale: ordinai perciò verso sera un' altra sanguigna abbondantissima e la posizione orizzontale, pronto ove il caso disperato lo richiedesse a procurare il parto precoce ad imitazione di quanto fu già fatto dai dottore Strambio e Belclasio.

Visito più tardi l'ammalata un'ora dopo che le era stato fatto il secondo salasso: il sangue estratto mostrasi di aspetto normale e ricco assai di fibrina: il respiro è un po' meno affannoso, ma la tumefazione generale è l' istessa, chè anzi le estremità sono forse più dure e gonfie, al punto che io pavento che il tessuto cellulare delle parti genitali si screpoli, non potendo più reggere all' enorme distensione de' fluidi sierosi: ordino il terzo salasso, e propongo al Chirurgo l' applicazione della potassa caustica ad ambe le cosce, incoraggiato in ciò fare dalla pratica dell' egregio dottore Cantoni chirurgo nell' ospedale grande di Milano e da quella del dottore Strambio, i quali hanno ottenuto grandi vantaggi da profonde ulcerazioni promosse con tal mezzo nelle estremità edematose, senza il benchè minimo insorgere di risipola o di minaccia di gangrena, esiti funesti, che, per dirlo qui di passaggio, quasi sempre tengon dietro alle scarificazioni ed ai vescicanti: ma l' ammalata mi prega di differire all' indomani, visto mas-

sime il vantaggio che si era ottenuto dai salassi: m' arrendo al desiderio di essa, e prescrivo in vece una pozione diuretica da prendersi a cucchiai, composta di un' infusione di digitale, acetato di potassa e sciroppo aperitivo.

All' indomani 9 maggio visito l' ammalata di buon mattino: essa ha passato una notte discretamente buona: l' anasarca generale è diminuito alquanto, e la gonfiezza delle parti genitali è ridotta a tale da non farmi più paventare la screpolatura: i polsi sono più liberi e meno irregolari: il respiro assai più facile, l' espressione della fisionomia non indica più il patimento e l' ansietà d' ieri: havvi in somma un miglioramento sensibile ai sintomi tutti: le orine che il giorno prima si riducevano a poche goccie, sono state abbondanti nella notte: ripeto l' infusione diuretica, e prescrivo ancora un piccol salasso di 8 oncie: per vitto poi, due leggeri panatelle nella giornata. Alla sera trovo un sempre più deciso miglioramento: colla maggior copia di urine che fluiscono di continuo, diminuisce pure in proporzione l' effusione generale: si prosegue nella solita pozione diuretica.

Al 10 l' addome è molle: appena si sente una lieve fluttuazione facendo volgere l' ammalata sui lati, il respiro ed il decubito sono liberi; l' edema generale è quasi totalmente scomparso, e solo alle gambe si osserva ancora una notevol gonfiezza: il polso è normale, l'ammalata però è alquanto nauseata: essa ha la lingua paniata, e prova dei leggieri dolori ai reni: l' alvo era chiuso da tre giorni: prescrivo perciò dieci dramma d' olio di ricino da prendersi in due volte, e da cui si hanno nella giornata delle abbondanti evacuazioni di materie putracce, indi poi di liquidi sierori. All' 11 l' ammalata si sente bene: dice d'aver appetito, e vorrebbe alzarsi da letto: insisto affinchè essa stia in letto in posizione orizzontale: inoltre la consiglio di prendere ancora qualche cucchiajo della pozione diuretica.

Passa l'ammalata tutta la giornata in buon essere: ma l'indomani più badando alle proprie forze ed all' appetito che a' miei consigli, essa si alza da letto e trascorre assai dal prescritto nel soddisfare il bisogno di mangiare che essa diceva di provare potentissimo. Accusa perciò di nuovo verso sera una cena, stanchezza generale: l' edema appena sensibile che le rimaneva nelle gambe si è fatto molto maggiore, ed il respiro è lievemente imbarazzato: i polsi sono più oscuri; ordino che tosto essa si metta a letto e che si astenga da ogni cibo; prescrivo intanto un purgante per l' indomani.

Il 13 l' ammalata ha abbondanti scariche alvine; essa verso sera si sente meglio: il respiro torna ad esser libero e l' edema si fa più molle; insisto pel decubito in letto e per una dieta tenue.

Al 14 l' edema è scemato assai più, sicchè il 20 esso è totalmente scomparso. Le permetto in allora solamente di star seduta a letto, poichè è mia intenzione dietro l' idea che mi sono formato della causa dell' idrope generale di farle conservare la posizione orizzontale fin a tanto che l' ultero abbia superato il distretto inferiore: s'alza l'ammalata da letto ai 22 e rimane in piedi per due ore; il 23 passa quasi l' intiera giornata alzata, ma verso sera riscontra una lieve gonfiezza attorno ai malleoli, la quale però era nuovamente scomparsa all' indomani. Rinnovo perciò le mie raccomandazioni onde essa non stia alzata tutta la giornata; il che ottengo ora facilmente, essendo convinta l' ammalata del danno che provava dal non farlo. Intanto la gravidanza s' inoltra; verso la fin del mese l' addome diviene più voluminoso: colla mano comincia già a sentirsi l'ultero, e l'ammalata sente dei movimenti oscuri nell' utero. Desisto allora dall' osservanza delle precauzioni che le avea raccomandato, non avendo più a paventare gli effetti della pressione dell' utero sui vasi del picciol bacino: infatti avendola ancora visitata di quando in quando per lo spazio di

un mese, essa non ebbe mai più a soffrir del menomo incomodo.

Il lettore mi condonerà volontieri (lo spero) di aver insistito di troppo forse su di alcuni piccoli dettagli, e di aver nel tesser quest' istoria descritto tanto ciò che ho provato e pensato, quanto quello che ho fatto in grazia dell' importanza del caso e delle applicazioni utili di cui è fecondo sia alla Patologia che alla Medicina pratica. Ed in verità presento esso in primo luogo, come già dissi più sopra, un cospicuo esempio di ciò che veramente può chiamarsi idrope passivo, di un idrope cioè prodotto da un ostacolo alla circolazione. Inoltre l' analogia che vi si riscontra coi fatti già riferiti da Morgagni, Hogdson, Travers, Bodson ed ultimamente da Bouillaud, Renauldin, Corbin, dai quali si è dedotto in un modo assoluto, che le idropi parziali discendono da compressione o da ostruzione di grossi tronchi venosi delle parti corrispondenti, quell' analogia, dico, serve pur di prova alle altre deduzioni che dai fatti riferiti dai citati autori ne trasse il dottissimo Bouillaud. Infatti qui pure da principio l' edema fu parziale e più cospicuo, avea obbliato di notare questa particolarità nell'arto sinistro che nel diritto; l' effusione si estese in seguito a tutto il corpo, ad onta che l' ostacolo alla circolazione si riducesse a qualche punto del piccol bacino. Ma questo così dovea accadere perchè la pressione s' esercitava su' vasi che arrecavano facilmente disturbo alla circolazione generale.

Ma il punto su cui chiamo particolarmente l' attenzione del lettore si è l' epoca della gravidanza: sebbene dalle osservazioni riferite dai D. Strambio e Belclasio io abbia tutta la norma, onde riconoscere la causa dell' idrope in questione, i casi però non sono perfettamente identici: in quelli la gravidanza era già inoltrata al dilà del 5.° mese, mentre in questo appena essa toccava il 4.°: ne' primi l' utero avea già superato il piccol distretto; mentre in questo desso era ancora

nel piccol bacino: v' era adunque differenza nella causa, ma solo relativamente alle parti che ne subivano l' azione, e questa differenza spiega benissimo il diverso modo con cui si ottenne la guarigione nelle tre pregnanti. Nelle due prime fu forza venire al parto precoce, perchè non era più possibile di far passar l' utero in una cavità maggiore, mentre nel mio caso ciò accadeva naturalmente col progredire della gravidanza, e ciò tanto è vero che i salassi praticati in vista non solo di minorar la massa del sangue, ma ancora per favorire l'assorzione di fluidi effusi dietro le belle esperienze del celebre Magendie, non che la posizione orizzontale, bastarono non solo a togliere l' effusione esistente, ma valsero ancora ad impedire che si rinnovasse.

Ritornando ora poi alla causa probabile dell' effusione, che avea da principio stabilito, cioè alla supposta gravidanza doppia, io non ho potuto finor confermare il diagnostico col fatto, perchè la signora Mas... partì da Torino dopo il 6 mese di gravidanza, e d' allora in poi non ne ho più avuto notizia: dirò però, che nell' intervallo di tempo che stette ancora qui dopo la sofferta malattia, essa non accusò mai che dei moti leggeri ed oscuri nell' utero, la qual circostanza aggiungerebbero molto peso in conferma alla mia supposizione. Ma se io giudicai quella come la cagione la più probabile, non la ritenni però come gelusiva nè assolutamente necessaria, avuto riguardo all' epoca della gravidanza ed alla situazione dell' utero. Comunque è oramai provato dal risultato, che l' effusione dipendeva dalla pressione che l' *utero pregnante* esercitava sui vasi rossi e bianchi della piccola pelvi, nè prescindendo dalle altre considerazioni tutte, potrebbe al certo argomentarsi in contrario dall' aver l' idrope ceduto ai salassi ed alle pozioni diuretiche e purganti. Sfido il più ligio alle opinioni del Geromini di sostener una tale sentenza.

Nel conseguare al giudizio de' dotti Medici l' istoria di que-

sta malattia, la quale reputo se non onninamente nuova, almeno ancora poco nota fra quelle che sono proprie delle pregnanti ne' primi tempi di gravidanza, io ardisco pure aggiungere per conclusione il seguente corollario riferibile alla patologia generale delle idropi.

Esser consona ai principii d'una sana e rigorosa patologia la distinzione delle idrope in *attive* e *passive*, in quanto che le prime sono prodotte da infiammazione delle membrane, e le altre da un qualche ostacolo alla circolazione generale, sia dei vasi rossi che dei vasi bianchi.

Il modo poi con cui si forma la raccolta acquosa esser diversa in ragione della natura dell' idrope, poichè se nell' *attiva* essa è il prodotto d'una nuova morbosa secrezione e non d'una voluta esalazione propria bensì delle parti, ma accresciuta a di là del naturale, come irrefragrabilmente lo provò l'acuto Geromini: nella *passiva* essa è il risultato del trapelamento del siero per i pori delle pareti vascolari, alla quale opinione porgono un validissimo appoggio le recenti idee dei fisiologi moderni, e fra gli altri quelle del celebre Magendie sull' assorzione considerata qual puro fenomeno d' *imbibizione*: al quale proposito farò osservare in ultimo, che sarebbe ancora necessario di accertarsi coll' esperienza, se nelle idropi *passive* il liquido effuso non si coagoli veramente sotto l'azione dell' alcool e del calorico, quantunque ciò possa oramai già stabilirsi affermativamente *a priori*.

Caffarelli

Estratto dalle opere del S. Lusardi originario di Parma e Medico oculista di Parigi.

Nel breve soggiorno fatto dall' A. in questa Metropoli abbiamo avuto il destro di conoscere la sua abilità nell' eseguire le varie operazioni richieste dallo stato patologico dell' occhio

degli infermi sommessi alla sua cura. Per brevità noi non parliamo di tali cose, limitandoci ad un semplice sunto delle moltiplici dissertazioni pubblicate dal suddetto S. Lusardi relative alla parte da lui specialmente studiata, e delle quali ne diede gentilmente copia alla direzione di questo Giornale.

Nel suo *trattato* dell' *alterazione del cristallino*, egli esclude il nome di cataratta, nome indicante caduta di acqua, e che così venne designato dagli antichi opinanti tale sconcerto provenire da una goccia di acqua caduta sopra l'organo del viso: L' A. vorrebbe sostituirvi il nome di opacità del cristallino e della sua capsula ec.; in detto opuscolo l' A. mostra i mezzi atti a distinguere se un occhio è amaurotico, quand' anche l' iride fosse fornita di tutti i suoi moti, e che l' organo sembrasse nello stato il più normale; egli passa in seguito a descrivere i varii procedimenti operatorii, e preferisce quello della depressione proposto da Scarpa.

Nella *memoria sulla cataratta*, specifica il modo di conoscerla, e distinguerla dalla gotta serena; al quale scopo applica l' estratto di belladona che gode la virtù di dilatare la pupilla un' ora dopo; se l' individuo vede più di prima della applicazione, egli è colpito di cataratta nera, ancorchè si avesse della pena a travedere l' opacità del cristallino; se la luce non fa maggior effetto, è segno che vi esiste un' amaurosi imperfetta ec.

Circa al *fungo ematode* e *medullare del globo dell'occhio*, egli dice di avere operato 23 persone; sei hanno sopravvissuto a questa formidabile operazione, numero a cui tanti altri Chirurghi più abili e più instrutti di lui (aggiunge l' Autore) non vi sono mai giunti; egli circostanzia le cose, e riferisce il nome dei Chirurghi che lo assisterono.

Il *saggio fisiologico* sopra *l' iridè* la *retina* ed *i nervi dell' occhio*, ci palesa pensare l' A., che i movimenti dell' iride non sono dovuti alle fibre muscolari come si pretende da al-

cuni Fisiologi, ma bensì questa membrana essere eretile alla guisa della clitoride, della verga ec.; soggiunge la retina non formare l' organo immediato della vista, che il gran nervo simpatico esercita la maggior parte in simile senso; egli si appoggia sopra alcune esperienze fatte non soltanto da lui, ma da varii dotti Fisiologi.

L'A. eseguisce l' operazione della pupilla artificiale con uno strumento di sua invenzione molto ingegnoso, di cui ne spiega il mecanismo, il quale ha la proprietà di adattarsi a qualunque siasi piccola porzione della membrana.

Nella descrizione de l' *ophtalmie contagieuse* sostiene comunicarsi essa col contatto immediato e non altrimenti; qui dà l' istoria di tal malattia portata dall' Egitto, e che dopo la battaglia di Vaterloo venne diffusa nelle armate Prussiane, e quindi regna ancora nei Paesi Bassi ec. Ci duole non vedere qui come altrove fatta menzione degli AA. italiani, e massime del D. Omodei, il quale scrisse così bene su questo proposito.

Igiene dell' occhio; in questo lavoro il D. Lusardi condanna l' abuso degli occhiali e di non pochi rimedii empirici, prescrivendo la formola di un miscuglio per corroborare la vista, e mantenerla buona sino ad età avanzata ec.

Il saggio *della cataratta congeniale* è pieno d' interessanti casi, fra cui merita menzione quello di una famiglia composta del padre da trent' anni cieco insieme ai sei ragazzi, stati tutti guariti in una sol seduta dal S. Lusardi, il quale sostiene l' eredità di questo difetto, citando non pochi esempii in conferma del suo assunto. L' A. pensa essere meglio di operare in giovenile età, perchè si scansa così una maggiore infiammazione potendosi signoreggiare i movimenti dei fanciulli. Egli operò ultimamente un ragazzo in Torino, ed ottenne un prospero esito.

Del resto onde convincersi di vantaggio del merito reale di

questi opuscoli, converrebbe leggerne gli originali che trovansi vendibili nel negozio Balbino in via della Dora.

Sulle proprietà e sull' uso delle emissioni sanguigne, della dieta, degli emetici, dei purganti e degli epispatici. Riflessioni cliniche del D. G. B. Chiorino medico fiscale dell' Imp. e R. Tribunale di Livorno. Prato presso Vannini 1831, e in Torino, presso Mancio, Speirani e Comp.

(Articolo comunicato dal D. Bertinatti)

Il titolo di quest' opera basta per se solo a destare la curiosità de' Medici pratici. Vivendo in un' epoca nella quale tanti vari e contrari sistemi sostengonsi, e che generalizzare si vogliono, poichè esclusivamente con tale classe sola di medicamenti, e non con tale altra guarire pretendesi ogni malattia, certamente è rendere un gran servizio alla scienza ed all' umanità il richiamare a severo ed imparziale esame i fatti sui quali sono appoggiate sì diverse opinioni, per iscorgere fino a qual punto debbasi seguire o declinare da quel tal partito. È cosa indubitata che ogni setta vanta, e crediamo con ragione, esiti felici di gravi malattie: ma è altresì vero che tutte le sette reciprocamente si rinfacciano esiti infausti, i quali ciascun settario pensa che avrebbe schivato trattando la malattia giusta le viste del suo sistema. Ma nell' esercizio della Medicina pur troppo non si bilancia sempre a sufficienza il cumulo delle ragioni contrarie che devono imporre al Pratico o l' inazione, o un più temperato modo di procedere, o di agire con mezzi ben diversi di quelli di cui ordinariamente si serve. Poco finora si è studiato il modo con cui si producono gravi malattie per il solo sbilancio delle forze, per la semplice prevalenza cioè di uno o di un altro sistema, viscere od organo: poco si è ponderato quali consensi destinsi da tutte queste parti se si ammalano, e quali fra consensi idiopatiz-

zandosi destino per se soli altre turbe morbose secondarie, ma permanenti, le quali persistono talvolta malgrado già terminata la prima malattia: più spesso queste simpatiche affezioni rese primarie per la frequente ripetizione loro, e divenute centri morbosi che perturbano per i rispettivi consensi altri sistemi ed organi non ancora lesi dall' anteriore e primitivo processo morboso, coesistono colla prima causa morbosa, perlocchè nascono le complicate forme della malattia. Ciò posto, meno ingiusti sarebbero certamente i giudizi che si proferiscono sugli esiti delle malattie, e giammai universali si vanterebbero i rimedi, se le diagnosi si stabilissero esatte sia per riguardo al morbo predominante in immediato rapporto della forma e de' consensi semplicemente tali, o di già idiopatizzati. In tale guisa, da un giusto confronto di cose pari fra loro e non dispari, come spesso si pratica (escludendo le malattie anche in apparenza gravi, ma che guariscono stabilmente per le sole forze della natura), emergere potrebbe l'esatto giudizio fondato sul calcolo per abbracciare o ripudiare la proposta massima per questa o per quell' altra classe, ma giammai per tutte le malattie. Siccome finora non è dato di avere un sufficiente numero di fatti così bene osservati e paragonati fra loro, quindi è, che gli sforzi de' più distinti Pratici non giunsero che ad avvicinarsi al vero con un cumulo di probabilità.

Il D. Chiorino sentendo la necessità di un nuovo esame delle dottrine mediche nell' opera enunciata, pare che voglia occuparsi dell' esame e giudizio dei più energici mezzi che possieda l' arte medica: finora non abbiamo che la prima parte dell' opera che tratta del salasso: certamente avvi una presunzione in favore dell' Autore il sapere che ha una estesa clientela in una delle più popolate città della Toscana, e che con tutta assiduità, zelo e perspicacia attende all' esercizio dell' arte salutare.

Premessa una ragionata dedica agli illustri Accademici En-

teleti di Samminiato tratta nel capitolo 1.° *Delle sottrazioni sanguigne in generale.* L' Autore traccia in breve, ma con erudizione, la storia dei fautori e degli oppositori del salasso, e fa vedere come nella cupa notte de' secoli si nasconde la pratica di trarre sangue: come sia stata riconosciuta utile ed usata da Ippocrate e suoi scolari: come Crisippo di Guido per il solo spirito dt particolarizzarsi, siasi con tanti sofismi opposto ad una massima già comprovata da secoli; come poco dopo i Medici dalla necessità costretti l'abbiano richiamata in uso. Intanto nota l'A. che i più sublimi ingegni fra quali Celso, Galeno, Celio Aureliano, Areteo ed i grandi Pratici della setta empirica, metodica, pneumatica, ecclectica ec., e ne' tempi più vicini a noi i più chiari Medici delle scuole dell' Italia, della Francia, della Germania e dell' Inghilterra hanno commendato il salasso nella cura delle malattie. Non trascura però di accennare Van-Helmont, il quale da forsennato proscrivendo dalla Medicina il salasso, lo chiama colla significante parola *emofobo*. Riflette l' A. che per buona ventura dell' umanità sorse l' Ippocrate dell' Inghilterra il Sydenham, il quale distruggendo il metodo incendiario dell' iatro-chimico rimise in uso la scienza sperimentale di Ippocrate e di Galeno. Giunto al secolo decimottavo osserva avere seguita la pratica del salasso gli immortali Boerhaave, Stahl, Hoffmann, Cullen; che il solo G. Brown guidato dal fervido suo ingegno, non curando i precetti e massime degli antichi, ha sedotto e sè, e moltissimi altri coll' apparente teoria eccitabilistica, ed ha tentato di far rivivere il metodo incendiario: che però non mancarono i Vaccà, i Sacchi ec., che a guisa di Sydenham si opposero validamente alla massima micidiale.

L' A. imparziale si ferma a scandagliare la pratica di Botallo, di Riolano, di Villis, ingegni d' altronde benemeriti dell' arte medica, e con sano criterio ne inferisce, che furono troppo fanatici per il salasso.

Passa quindi al secolo in cui viviamo, e nota ciò che niuno contrasterà, che vi sono Medici totalmente contrari al salasso, mentre altri al dire di taluno lo prodigano in ogni incontro. Però fa osservare, che que' moderni che in tanti casi, ma non in tutti, ricorrono con energia a questo mezzo terapeutico, *esaminano con una sana critica e con un sobrio setticismo i precetti della Medicina antica e moderna, mentre fanno tutti i tentativi immaginabili per stabilire delle massime basate sulle grandi ed immutabili leggi che reggono l'economia degli esseri viventi.* Che al contrario i seguaci di *Brown* appoggiati alla sola potenza eccitante trascurano quanto i più savi Pratici ebbero in pregio, per il che giunsero ad acquistarsi sì meritata celebrità.

L' A. finalmente accenna la dottrina controstimolistica, e rammenta che questa si appoggia a tutte le massime de' savj Pratici nella diagnosi, e che nel giudicare il fondo delle malattie, oscuro essendo nel maggior numero delle volte il cumulo delle deduzioni che si fanno dalle premesse note, ricorrono alla tolleranza de' rimedj, stimoli cioè, e controstimoli: ma non possiamo trascorrere di notare, che nel giudizio dell' azione de' stimoli o controstimoli nello stato morboso, ed in questo stato devonsi bilanciare, non si è ponderata a sufficienza l' irritazione portata da tali medicamenti sulla mucosa gastro-enterica spesso infiammata, e che non si è tenuto sufficiente conto delle malattie prodotte dallo sbilancio delle forze, su del che desideriamo che l' A. nel progresso dell' opera dia un ragionato parere.

Nel cap. 2.° tratta degli effetti più costanti che accompagnano le perdite sanguigne naturali ed accidentali, e da questo esame trae la conclusione che il salasso anche fatto senza necessità non è così nocivo come da molti Brovvniani si crede. In appoggio della sua proposizione cita due osservazioni di Zeviani dalle quali risulta che una donna *perdè in breve parte*

d' ora ben quindici libbre di sangue ; e così di un' altra che in dieci ore ne aveva perduto diecinove libbre: cita per lo stesso oggetto Solenander, che osservò un individuo il quale guarì malgrado la perdita per bocca di 25 libbre di sangue. Cita per lo stesso scopo le raccolte di Lusitano, le osservazioni di Lower, degli eruditi di Lipsia e di Gortero, e giustamente riflette che giammai un Medico giunge fino a tale punto col salasso, e giammai anche in minor dose in così breve spazio di tempo, e che perciò anche dai fatti dalla natura dedotti non risulta dal salasso quel danno che gli odierni Browniani vorrebbero far credere.

Nel giudicare i danni che gli avversari attribuiscono alle naturali perdite sanguigne, riflette che mal si confonde l' effetto colla causa, poichè i danni provengono dalla lesione organica che precede ed è cagione prossima delle emorragie, le quali lesioni si sarebbero probabilmente schivate dal salasso impiegato per tempo: che d' altronde le memorate copiose emorragie che non furono fatali, e quelle che si osservano dopo le ferite in individui sani, si sopportano frequentemente, il che non succederebbe se sì copiose perdite sanguigne fossero la sola e vera causa delle malattie croniche, o delle morti che tengono dietro alle emorragie dipendenti da causa organica.

Termina il capitolo col notare, 1.° che il salasso negli individui sani è succeduto dalla diminuzione delle forze: 2.° che le copiose emorragie sono critiche e salutari in tutte le gravi malattie di dipendenza flogistica, o che vanno congiunte alle violenti angioidesi sanguigne, ed in questo luogo a proposito rammenta l' osservazione di P. Alpino che con una perdita naturale di sei libbre di sangue, fu liberato da una febbre quartana accompagnata da sete ardente. 3.° Che sono di un grande sollievo nel primo impeto delle malattie le più violente ed acute di fondo flogistico, o dipendente da una delle più gravi angioidesi sanguigne: che finalmente le emorragie ed i

salassi ridonano le forze a quegli infermi in cui quelle sono oppresse e larvate per eccesso, mentre in tale caso con rimedi stimolanti si uccidono da Browniani.

Tratta nel cap. 3.° delle indicazioni sanguigne, e giustamente encomia i moderni Italiani che come gli antichi Pratici desumono la loro indicazione non da un sintoma, ma dalla somma di tutte le cose, e principalmente dalla condizione patologica, e che perciò non si illudono per l' apparente debolezza che spesso accompagna gravi affezioni morbose, le quali richiedono il metodo debilitante: che la sola debolezza reale o fisiologica li fa declinare da questo metodo e dal salasso universale quando quella è realmente eccessiva. Quali cose a prendersi in esame per non inciampare nell' errore propone il vario stato de' polsi, e la qualità del sangue estratto: il vario stato della lingua, della cavità della bocca e degli organi digestivi: lo stato del respiro, degli organi polmonari e delle funzioni cerebro-nervose. Quindi tratta dell' angioidesi sanguigna. Su questo punto non possiamo trattenerci di esprimere il piacere che abbiamo provato nel leggere e rileggere più volte questo lungo e sucoso paragrafo, e nell' esaminare la giusta classazione delle varie angioidesi, classazione comprovata co' fatti de' più illuminati Medici di tutti i tempi. Stante la brevità di questo estratto noi accenneremo soltanto la classazione dell' Autore, invitando i Lettori all' opera originale. La prima è l' *angioidesi sanguigna spontanea o ereditaria*: la seconda è la *mestatica*: la terza quella che nasce dall' arresto totale ed istantaneo del fluido che si separa dal sangue per mezzo della traspirazione cutanea: la quarta è la *senile* che nasce dalla troppo scarsa esalazione cutanea ne' vecchi: la quinta è quella che nasce da *cause stimolanti dal freddo così intenso da trasportare il sangue dalla periferia al centro*, dalle fatiche enormi ec. Quivi l' A. con tutto rammarico fa sentire, che per l' opposizione di mal esperti Pratici

che non considerarono questa dottrina, ha veduto molti casi disgraziati, i quali per altro prudentemente tace. Propone finalmente per questo genere di lesione un' adattata nomenclatura colla desinenza in *esi* come le infiammazioni la hanno in *ite*: così direbbe *encefalesi* l'angiodesi cerebrale ed *encefalesi apoplettica*, *epilettica*, se da questa l'apoplessia, o l' epilessia ne consegua: nè passa sotto silenzio le difficoltà di conoscere tale affezione, quindi è che nuovamente soggiunge di prendere ad esame non solo lo stato delle forze, ma la gravezza delle cagioni, la veemenza e sede del processo patologico, e la quantità del sangue che possiede il malato. Nel trattare le angioidesi l' A. probabilmente ignorava i pensieri di un nostro illustre paesano il D. Brofferio che sotto il nome di *emormesi* trattò lo stesso argomento, poichè non ne fa parola, mentre con fedeltà cita le opere di tutti i contemporanei: da questo si trae un forte argomento sulla verità della cosa, poichè ambi osservatori, dal solo esame de' fatti, trassero analoghe conclusioni.

Le infiammazioni sono quelle malattie che più frequentemente richiedono il salasso: quindi l' A. si ferma a considerarle in rapporto alla loro frequenza, per dedurre, che ingiustamente si declama contro la frequenza di questo compenso terapeutico: accenna il gran passo che fece l'arte medica per gli studj di Boissier de Sauvages, che generalizzò le infiammazioni degli organi individuali riponendole tutte in una sola classe: in seguito fa vedere come i più chiari nomi abbiano colle loro osservazioni appoggiata tale massima, e come i più illustri autori abbiano le mille volte osservate le infiammazioni di visceri od organi importantissimi senza che fossero precedute o accompagnate dagli ordinarj sintomi, benchè vi fosse assiderazione delle forze, e che gli infermi fossero minacciati di soffocazione: quindi a ragione conchiude, che la sbagliano a gran partito quelli che negano la frequenza di questa affezione

morbosa perchè non la sanno distinguere se non quando è lampante e corredata de' più chiari sintomi. Si ferma in special modo a considerare le febbri periodiche osservate a Mompellieri da Vales, quelle osservate da Ramazzini, e ultimamente dal Cav. Meli, le quali non cedettero che premesse le emissioni di sangue, tacciando di ingiusti quelli che in simili circostanze le condannano sempre. Giunto a Prost, e Broussais, nota che le osservazioni loro provano la frequenza del processo flogistico, ma che è un *eccesso di dichiarare*, *che tutte le febbri essenziali*, *nessuna esclusa*, *sono sempre il solo e puro effetto della gastro-enterite*; ad appoggiare vieppiù la frequenza dell' infiammazione, ricorre ai più accreditati scrittori di anatomia patologica, e nota come l' apoplessia, l' epilessia, le convulsioni, il cholera-morbus ec. siano state spesse volte fomentate da infiammazione che passò ad esiti patentissimi nelle necroscopie. Finalmente prova il suo assunto colla recente statistica degli Spedali di Parigi, notando che i *due terzi dei malati che ivi muojono*, *sono stati attaccati da una flogosi letale*.

(*Sarà continuato.*)

Rapporto della Regia Commissione Medica Piemontese sul Cholera-morbus

scritta dai DD. BERRUTI, *e* TROMPEO.

Particolari combinazioni ritardarono la stampa di un lavoro atteso dal pubblico con avidità, e da noi con piacere letto, e che ci risulta offrire ad un dipresso l' espressione più circostanziata di quanto ordinariamente venivaci riferito dall' Ungheria da uno dei Membri, in amichevoli lettere a cui nostro malgrado varii motivi c' impedirono di porgerle quella pubblicità, che altrove ottennero.

Questo scritto che serve di bella conclusione all' onorifico incarico affidato al fu Professore Capelli, e DD. Berruti e Trompeo, dopo essere preceduto da un relativo preambolo si divide in sei articoli, che sommariamente qui sotto indichiamo.

Art. 1. *Diagnosi.* Stabilita l' identità del cholera spasmodico indico col flagello adesso devastante limitrofe contrade Europee, se ne dipingono i sintomi, e se ne distingue il corso negli stadii *tumultuario*, *di reazione*, e di *febbre lento-nervosa.*

Art. 2. *Etiologia.* Enumeransi le cause predisponenti, parlando dell' occasionale gli AA. proclamano nell' interesse dei popoli l' indole contagiosa del cholera, corroborando tale sentenza con fatti ed autorità irrefragabili che riducono al giusto lor valore gli argomenti degli anticontagionisti. Emettono poi il parere dipenderne la causa prossima dallo specifico seminio coleroso esercitante la sua azione sul sistema nerveo in generale, e segnatamente sul trisplancnico.

Art. 3. 4. 5. *Prognostico*, *Necroscopia*, *Profilassi*; in questi capitoli leggonsi sincere notizie ed ottimi consigli che non possono a meno di giungere a grande vantaggio del pubblico e del privato, meritevoli quindi della massima attenzione, e che per laconismo noi tralasciamo, riportandoci subito al metodo curativo.

Art. 6. *Cura.* Sia questa razionale, e non si abbia fiducia nei pretesi, specifici. » Siccome (dicono gli AA.) è provato che il contagio del cholera orientale non ha generalmente alcuna azione sulle persone perfettamente sane, e che evitano ogni causa valevole a perturbare il normale stato delle funzioni; così non è meraviglia se siasi sovente potuto prevenire lo sviluppo della malattia con diversi rimedii adattati a debellare cause morbose esistenti nei varii individui. Quindi intendiamo perchè il salasso opportunatamente adoperato in un uomo pletorico, o minacciato da congestioni sanguigne nei vasi cerebrali abbia potuto allontanare il cholera già imminente, od almeno ren-

derne più mite il corso. Nello stesso modo si spiega come gli emetici ed i purganti abbiano talvolta giovato a prevenire la temuta malattia, restituendo il corpo a quello stato d' equilibrio di funzioni nel quale generalmente è capace di resistere all' azione deleteria del contagio: il che pure deve intendersi degli antelmintici ed altri rimedii indicati per togliere le complicazioni che di sovente si osservano nel cholera.

Se però uno si faccia a considerare la natura del morbo, si scorgerà facilmente non potere tali rimedii essere diretti immediatamente contro la malattia stessa: ed infatti, quando questa comincia ad essere sviluppata, e nel suo primo stadio che chiamammo tumultuario, non solo inutili rendonsi il salasso e gli evacuanti, ma il primo è ancora difficile a praticarsi, perchè il sangue non esce dall' aperta vena che a goccie, ed eziandio è pernicioso, come ci siamo potuti convincere nei casi in cui l' abbiamo veduto adoperare.

In quanto poi al calomelano cotanto vantato dagl' Inglesi, non solo nella cura di questa, ma in quella di quasi tutte le malattie, noi dobbiamo confessare non averlo veduto metter in uso che pochissime volte e sempre senza vantaggio: siccome pure inutili, se non dannosi, osservammo generalmente tutti i purganti in questa malattia, nella quale già troppo abbondanti sono le alvine evacuazioni.

Frequente era in Pesth l' uso dell' ipecacuana nei primordii della malattia, perchè ordinariamente questa era eccitata dall' uso d' alimenti indigesti; ma, tolta la causa gastrica che complicava il cholera, ricorrevasi tosto a rimedii che più direttamente valessero a debellare il morbo.

Tra questi rimedii l' oppio viene da molti sommamente lodato: ma l' esperienza dimostrò, almeno in Pesth, che gli stupefacienti tutti, invece di rialzare l' eccitamento nervoso quasi distrutto dal contagio, sono piuttosto capaci d' istupidire sempre più questo stesso eccitamento, e d' impedire così quella

salutare reazione che deve ridonare alle parti l' influenza nervosa di cui sono mancanti.

Perciò gli eccitanti esterni ed interni furono mai sempre nel primo periodo della malattia trovati preferibili a qualunque altro rimedio, purchè adoperati colla necessaria moderazione, e colle dovute cautele. Quindi, allorquando il Medico giunge al primo apparire dei sintomi del cholera, deve tosto far coricare il malato in letto ben caldo, e fattolo coprire sufficientemente, procurare con rimedii esterni ed interni di promuovere la traspirazione cutanea. A questo scopo sono utili le infusioni calde delle piante aromatiche, diaforetiche, come menta, salvia, tillia, the, verbasco, sambuco, camomilla e simili. Queste infusioni dovranno darsi a bere di frequente, ma in poca quantità per ogni volta; nello stesso tempo si applicheranno panni caldi e fomenti di varia natura alle diverse parti del corpo, e principalmente a quelle che sono maggiormente comprese dal freddo. Le frizioni fatte con panni caldi e secchi, od intrisi in qualche liquore balsamico spiritoso aromatico sono utili principalmente sulle parti illividite. L'effetto di queste frizioni è sovente mirabile, giacchè sotto l' uso delle medesime si vede svanire il color livido della parte, cessano i granchi, ed il malato sente restituirsi la calorificazione alle estremità prima comprese da gelo.

Se non bastano questi mezzi ad eccitare l' organo cutaneo ed a promuovere un salutare sudore foriero quasi sicuro della restituita azione nervosa sulle parti, si ricorrerà con vantaggio ai rubefacenti, ed in alcuni casi anche ai vescicanti, avvertendo però sempre che l' uso degli eccitanti energici tanto esterni che interni vuole essere moderato e prudente, perchè l' abuso di tali rimedii può essere di molto danno al malato.

Si sono proposti come utili a promuovere la traspirazione cutanea, i bagni d' acqua calda e quelli a vapore in vario modo adoperati, e certamente, se essi potessero tosto aversi

in pronto quando si scorgono i primi sintomi della malattia, e potessero adoperarsi con tutte quelle cautele che sono necessarie perchè non divengano nocivi, devono consigliarsi ai malati di cholera.

Si credette pure da taluno che l'amministrazione dello zolfo fosse un ottimo rimedio per prevenire e curare tl cholera-morbus, e con questo scopo si suole in alcuni luoghi tuttora usare le fumigazioni solforose per purificare le lettere e le robe sospette di seminio choleroso, e mettere in pratica i bagni solfurei nella cura dei malati. Noi però non abbiamo osservazioni comprovanti l' utilità di queste pratiche, anzi dobbiamo far osservare che segnatamente nelle vicinanze dei molti bagni solforosi caldissimi di Buda il cholera imperversò più che in altre parti della Città. Si deve inoltre notare che il direttore di dette naturali terme, e varie persone che coabitavano le case stesse dei bagni e le attigue impregnate dei vapori solfurei perirono della dominante malattia.

Vedemmo tentato l' uso del ghiaccio e delle frizioni gelate, ma sempre senza veruna utilità, essendo cosa assai difficile il limitare talmente l' uso di questo rimedio che si venga ad ottenere precisamente quella reazione che si desidera. Alcune volte le bevande d' acqua fredda tanto desiderate dai malati, quando sono tormentati dal vomito e dalla sete, sembrarono moderare alquanto questi molesti sintomi.

In quanto alla canfora, essa non esercita una grande azione durante il primo periodo della malattia; in quello però di tifo la sua virtù eccitante unita a quella d' altre sostanze toniche ed aromatiche riuscì di qualche vantaggio.

Molto più utili trovaronsi per sedare i vomiti e la diarrea le leggiere bevande di decozione di radice di salep coll'acido solforico o coll' acido piro-legnoso.

Rispetto all' *acupunctura*, all' acqua salata ecc. la Comissione non li vide adoperare, nè giudicò di prevalersene. Della

omoepatia non occorre neppure di fare parola: quelli che la proposero non hanno avvertito che questo metodo di cura contrasta evidentemente col bisogno di celerità con cui si deve in questa malattia procedere.

Nel secondo periodo della malattia osservansi non di rado continuare i vomiti e la diarrea; in tali casi noi abbiamo trovato utile non solo di continuare nell' uso delle decozioni mucilaginose acidulate, ma ancora di prescrivere piccole e refratte dosi d' ipecacuana, pochi grani della polvere del Dower, clisteri emollienti, calmanti.

Se troppo valida osservasi durante questo periodo la reazione vascolare con minaccia di congestioni al cervello, ai polmoni od agli altri visceri principali, o con quella d' una qualche infiammazione, non frequente al tubo gastro-enterico, si potrà ricorrere a qualche cavata di sangue, principalmente col mezzo delle mignatte, avuto però il dovuto riguardo al temperamento, all' età ed al vario stato dell' ammalato.

Ove il colera s' avvii al terzo stadio mostrando i sintomi della febbre tifoidea, la cura esser deve quella stessa che in tal genere di febbri viene proposta dai buoni autori scevri di speculative dottrine, ed appoggiati all' esperienza di tutti i tempi. Nei casi più miti le bevande subacide, l' uso dei leggieri tonici e dei nutrienti, i rubefacenti od i vescicanti possono bastare per sostenere le forze del malato, ed impedire le congestioni che potrebbero aver luogo. Rare volte per questo ultimo scopo è necessario di ricorrere alle mignate od alle coppette scarificate. Nei casi più gravi i suddetti rimedii non bastano, e dovrassi passare ai tonici ed agli eccitanti i più validi.

Il cholera orientale, quando passa ad un felice esito, lascia tuttavia dietro di sè alcuni incomodi che possono meritare l'attenzione del Medico. Questi consistono nella diarrea, nella iscuria, nella sordità, nella tumefazione delle parotidi e nella debolezza eccessiva degli organi dei sensi, delle membra e

dello stomaco. Le polveri del Dower, la radice di colombo ecc. sono di vantaggio per vincere la diarrea. I fomenti alla regione ipogastrica sono utili in caso di iscuria; la sordità si vince coi suffumigii; la debolezza, colle solite cautele prescritte ai convalescenti nel vitto, negli esercizi e nelle applicazioni dell' animo.

Le recidive sono più frequenti fra quelli che arrivati alla convalescenza continuano a rimanere nello spedale, quand' anche passino nelle sale dei convalescenti, che fra quelli i quali vanno, quanto più presto possono, a respirare un'aria più pura ed aperta; perciò noi vedemmo varii infermieri ricadere due o tre volte nella stessa malattia. A prevenire queste recidive sono necessarie alcune regole nell' ordinamento delle sale pei convalescenti, delle quali regole non è qui luogo di trattare. »

Il suddetto pregievole rapporto stampato d' ordine del Governo, è corredato di tre litografie rappresentanti il volto ed i tratti di alcuni agonizzanti di colera dagli AA. visti nell' Ospedale di Pesth; esso sarà, non ne dubitiamo, accolto col medesimo giusto favore ottenuto dalla precedente loro istruzione popolare sull' istesso importante argomento.

Ragguaglio di V. Tomada e V. Fassetta, membri della Commissione veneta.

Si circostanzia l' ingresso del colera in Gallizia e del modo con cui divampando ulteriormente si estese; non esitano gli AA. a stabilire essersi introdotto per circolo di Tarnapol, e quindi atteso il debole cordone esistente, trovarsi diffuso in Husiatyn per mezzo di una pelliccia comperata nel vicino limite russo; dicono che avendosi abbracciata l'opinione della non contagiosità, il male sempre più si ampliò, perchè si tolsero i sequestri ec., ma che quindi convinti dai troppo funesti argomenti dell' indole contagiosa, si riattivarono i cordoni e le contumacie però non più in tempo per salvare la Gallizia dall' irruzione del

morbo, massime dopo la comparsa del corpo di Dwernychi ec. Dopo tali cose che pajono fluire dall' intima persuasione, non possiamo intendere come gli AA. conchiudano andarsi poi sempre più perdendosi l' idea della contagiosità, e che il male non si chiama più cholera ,, ma solo *morbus epidemicus*. Fra diversi metodi di cura, che vogliono sintomatica, parlano con favore dell' uso interno della polvere di carbone di tiglio alcoolizzato, giusta il modo del S. *Planavia* di Tobischau.

Rapporto dei DD. Balardini e Rusca membri della Commissione insubre.

Descritto il morbo e l' eziologia disponente ed occasionale, danno gli esiti, e nelle considerazioni sulla causa prossima accennano che il principio *miasmatico contagioso* esercita la sua azione sulla mucosa gastro-enterica, determinando uno stato irritativo; riferiscono le sezioni cadaveriche, fanno il pronostico, e scendono alla cura che deve modificarsi a norma dell' età, del sesso, delle cause ec. dei varii stadii, ed infine espongono i mezzi adoprati nella Gallizia ec.

Rapporto dei DD. Locatelli e Tonini Commissarii lombardi.

Esso si raggira a specificare l' indole del cholera, e riferendo gli AA. le ragioni dei varii sentimenti, abbracciano quello della contagiosità, sostenendo con inconcusse prove il loro assunto; citano in conferma il nome dei primi Medici della Gallizia, ove la pluralità è persuasa del contagio; i Medici di Pesth loro diedero poi argomenti tali, a non lasciar più movere il menomo dubbio; non possono precisare l' intrinseca natura del contagio, nè il suo modo di generarsi, soggiungono però essere il suo ignoto principio meno attivo del

contagio pestilenziale. Danno in seguito il proprio giudizio sui provvedimenti da prendersi all' occorrenza.

Rapporto dei DD. Buffini *e* Sordelli id.

Da ciò che sinora ci consta da questo scritto, vediamo come si diffuse il morbo nelle provincie austriache vestendo il carattere epidemico, proveniente da un concorso di cagioni morbifiche tellurico-atmosforiche; gli AA. ne porgono anche essi la descrizione notandone i segni prodromi, l'invasione e il decorso del cholera: nell' articolo della diagnosi confrontano il cholera asiatico collo sporadico, col trismo, colla carditide, colle flogosi organiche abdominali, colla febbre algida ecc. Indicano gli esiti del morbo massime relativamente alle infiammazioni delle varie parti che può ledere ec. ec.

Torsione delle arterie.

Il S. *Amussat* offrì ultimamente all' Accademia R. di Medicina a Parigi, un ragazzo di 7 anni al quale si amputò la coscia per un tumore bianco al ginocchio; tutte le arterie furono torte, si procurò inutilmente la riunione dei margini della ferita, che guarì tuttavia per seconda intenzione, senza che occorressero emorragie; in tal modo la torsione delle arterie dispose l' otturameuto di questi vasi. Il S. *Amussat* soggiunge, questo infermo essere il quinto mutilato che egli presenta all' Accademia ed a cui si sia con buon esito sostituito la torsione delle arterie alla loro legatura. Secondo l' A. tal metodo di antivenire l' emorragia, poggia sopra l' organizzazione delle arterie, ed è più certo della legatura, perchè il sangue è allora fermato da due obici, cioè dal turacciolo che si forma colle membrane interne sospinte pello stringimento della cellulosa, la quale rappresenta una vera legatura.

Si oppose che la torzione era eseguibile soltanto sopra un' estremità dell' arteria un po' lunga: ma ciò è pure necessario nel caso della legatura. L' A. dice che la torsione possiede ancor il vantaggio di praticarsi senza il soccorso di un ajutante, di non lasciare mai dopo di essa il timore delle emorragie, di potersi mettere in opera a grandi profondità nelle emorragie traumatiche; finalmente di non permettere la presenza di corpi stranieri nella ferita; mentre se si considera come tale l'apice torto dell'arteria, è probabile che esso si unisce alla cicatrice, oppure viene riassorto. Questo Chirurgo parla del torcimento delle arterie, solo come mezzo idoneo a frenare le emorragie, e non discorre del metodo consistente a tentare la riunione immediata nelle amputazioni. Il S. *Delens* oggetta al S. *Amussat*, che i tentativi fatti dal S. *Delpech* non furono così felici; replica il S. Amussat che i casi riferiti dipendono meno dalla torsione dell' arteria propriamente detta, che dalla sutura impiegata per ottenere la riunione immediata. L'A. termina la sua comunicazione con varii cenni sopra il semplice sospingimento delle membrane interne delle arterie, mezzo col quale si ottiene sempre l' obliterazione di questi vasi, e che può preferibilmente alla legatura adoperarsi nell' operazione dell' aneurisma, poichè allora si tenta di riunire la ferita colla prima intenzione.

(*Archives G. de Medicine.*)

Ferita dell' occhio con perdita della sostanza dell' iride senza incomodo per la vista. Par James Laullaw.

Un individuo entrò nell' ospizio di Middlesex in seguito ad una ferita gravissima procurata dall' esplosione di una bottiglia di acqua di soda, di cui alcuni pezzi penetrarono nel suo occhio. La parte superiore ed interna della cornea era divisa, e la sclerotica ferita in un' estensione di circa tre linee. La

camera anteriore piena di sangue vermiglio. Si misero le mignatte alle tempia, l' occhio si mantenne chiuso, si praticarono alcune lozioni di acqua bianca, e si diede un drastico. Si sviluppò una leggiera flogosi dissipatasi prontamente; la ferita non ritardò a cicatrizzarsi, ed il sangue sparso nella camera anteriore scomparve mediante l' assorzione.

Allora si conobbe essere stata ferita l'iride, e che la terza parte della sua estensione era distrutta; tuttavia il senso della vista era niente diminuito, se l' occhio sano si chiudeva, l'altra poteva leggere colla medesima facilità di prima.

(*London Medical. Dicembre* 1831.)

Identità del vajuolo e della vaccina, e mezzo di far nascere ad arbitrio le pustole del vaccino sopra le vacche, del D. Sondeland.

Si prenda una coperta di lana che abbia servito un individuo morto di vajuolo nel periodo della suppurazione, o che almeno fosse gravemente colpito da questa malattia, e che decumbesse in una camera ristretta e poco ventilata: ciò sia fatto subito dopo la morte nel primo caso, ed al quartodecimo giorno nel secondo; si stenderà tale schiavina sopra il tergo di una giovine vacca; vi si ferma in guisa che l' animale non possa liberarsene, e così si mantiene per 24 ore; facendola inseguito passare successivamente sopra altre tre bestie, e stendendola dopo nella stalla in modo che i miasmi esalantisi possano respirarsi da tutte le rinchiuse giovenche. Fra pochi giorni le vacche si ammalano con febbre; il quarto o quinto giorno la tettola, e le altre parti del corpo non difese dal pelo, offrono un' eruzione di pustole emulanti quelle del vaccino, e piene di virus. Questo liquido che somiglia perfettamente alla linfa della vera vaccina, inoculato ad un uomo, produce tutti

gli effetti della vaccina. L' unica cautela da prendersi, si è che l' individuo da vaccinarsi non si esponga ai miasmi contagiosi sparsi nella stalla ove esistono le vacche inferme, e ciò nè direttamente, nè anche cogli abiti della persona che praticherà l' inoculazione, altrimenti egli verrà sorpreso dal vajuolo ordinario.

Una coltre di lana impregnata di principii contagiosi del vaiuolo umano, piegata ben stretta, ed inviluppata prima nella tela, quindi nella carta, e chiusa ermeticamente in una scatola, mantiene per due anni almeno la facoltà di trasmettere la contagione, e può infettare una vacca, purchè siasi conservata in un sito fresco ed oscuro, ove la temperatura non discenda sotto allo zero, e non si elevi al di sopra dell' undecimo del centigrado.

L' A. espone poi le precipue conseguenze di questi fatti; eccole:

1. La scoperta è nuova: mentre quantunque molti Medici abbiano sospettato l' identità del vaiuolo umano col cow-pox vaccino, e che in seguito a tale idea si praticasse l' inoculazione col virus di queste malattie, tuttavia nessuno avea dimostrato la possibilità di trasmettere la contagione alla vacca, col mezzo soltanto dei miasmi.

2. La brama dei Medici, e dei Governi di giungere a scoprire il cow-pox nelle vacche onde potere rinnovare il virus vaccino, è compiutamente soddisfatta colla cognizione di un metodo semplicissimo atto a produrre a beneplacito questa malattia nelle vacche.

3. La scoperta di Jenner, viene perfezionata da ciò che l' indole e l' origine finora incognite del cow-pox sono adesso patenti.

4. Ogni titubanza sopra la qualità del fluido vaccinico, sopra la sua degenerazione, sopra la diminuzione della propria facoltà preservatrice ec. ec., devono ora cessare, mentre pos-

sediamo finalmente una notizia precisa della sua natura, e siamo così in grado di spiegare soddisfacentemente il suo modo di agire.

5. Questa notizia tende evidentemente ad estendere il dominio della fisiologia, della patologia e della terapeutica; infatti essa testifica che il principio contagioso del vaiuolo, i cui effetti sono talmente nocivi sopra il sistema nervoso dell' uomo, possono diffondersi allo stato gasoso dall' uomo alla vacca, e determinare in quest' ultima un morbo simile; ma che però in detto trasporto, il principio in discorso subisce un cangiamento profondo, in ragione della costituzione speciale di questa razza di animali, e diventa così una base contagiosa permanente di un' indole diversa.

6. Tale scoperta eziandio ci indica come il principio delle malattie riesca sotto la forma di miasmi o di emanazioni a comunicarsi agli animali di una classe inferiore, ed a tenore della varietà di costituzione, produrre virus diversi che possono impiegarsi in seguito quai mezzi profilatici contro le malattie da cui traggono origine; ciò che forse si proverà un giorno relativamente alla scarlatina, alla rosolia, alla febbre gialla, ed alla peste.

7. È ora facile il vedere, perchè in questi ultimi tempi non si trovava più, od almeno ben di rado il cow-pox nelle vacche. Questa malattia in vero non si manifesta in tali bestie fuorchè col contatto di uomini infermi recentemente di vaiuolo; e siccome le epidemie vaiuolose furono così rare negli ultimi otto anni, le vacche vennero perciò pochissimo esposte alla contagione, e presentarono laonde raramente la malattia suddetta.

(*Edimburg. Med. and. Surg. journ.* Octobre 1831.)

Alcuni rimedii provati da una lunga pratica del S. Siemerling di Stralsund.

Il 1.° è una mistura paregorica composta come segue.

R. Aq. menth. piper. Tinct. rhei aquos rec. parat. an. un. j. Tinct. opii Lond. drachm. ß. spirit. sulph. æth. drac. j. M. D.

Una cucchiaiata tutte le due o tre ore nelle contrazioni spasmodiche dello stomaco in seguito a disordini dietetici, nella pirosi, nel vomito dei beoni. In quest' ultimo caso l' A. vi unisce ancora l' etere solforico, e la tintura di cinamomo. Simile mezzo è solo un palliativo, ma un palliativo più efficace di qualunque altro calmante; esso solleva procurando alcuni rutti.

2. Il vino d' ipecacunana misto come segue è un ottimo espettorante:

R. Syrup. senegae. Syrup. zingib. an. unc. j. vini ipecac. vini stib. an. drach. jj. M. D. S.

tutte le due ore, uno o due cucchiarini da caffè; a tenore delle circostanze vi si può aggiungere il liquore d' ammoniaca anisata.

3. Nei cronichismi di petto l' A. pretende di avere adoperato con molto successo le pillole qui sotto:

R. Sulph. stib. aurant. Pulv. rad. ipecac. an. drach. j. Sal. ammon. depur. drac. jj. Pul. rad. rhei opt. Extr. gent. an. drac. jjj. Sap. med. drac. jv. M. F. L. A. pill. ponder. grjj.

se ne prenderanno 8. o dieci, quattro volte al giorno.

4. La seta come si sa, è un cattivo conduttore dell' elettricità; quindi gli abiti serici ritengono il fluido elettrico che è proprio al corpo umano, lo impediscono di fuggire, e così prevengono o guariscono molte malattie. Nelle donne proclivi ai mali del collo, l' A. vide che le cravatte di seta produssero buoni effetti. Le persone deboli e nervose, quelle soggette all' artritide, alle nevralgie, all' isterismo, alla tisichezza, si trovano bene portando camigie e calze della medesima sostanza.

5. Nella tabe polmonale, massime in quella che rapidamente progredisce, l' A. raccomanda l' acido fosforico, come un eccellente sussidio, se è unito alle sostanze seguenti: mattina e sera bisogna prendere un grano di polvere di digitale, con 8 o 12 grani di nitrato di potassa, e 10 grani di polvere di gomma arabica per dose, quindi nel giorno egli dà l'acido fosforico come segue.

R. Acid. phosphor. drac. j. aq. rub. idae. un. jv. syrup. id. un. jj. m. D. S.

Una cucchiajata tutte le due ore. In luogo di combinare l' acido fosforico coll' acqua, e il siloppo di lamponi può usarsi con un' infusione fredda di china-china, e con qualche grano di solfato di chinina L' A. encomia ancor questo acido sotto la forma indicata, in tutte le emorragie asteniche, nei morbi delle ossa, nella rachitide, nella carie e nelle affezioni nervose, nella dentizione dei ragazzi molto sensibili, nelle febbri nervose, cioè quando passò lo stato irritativo, e che vi è minaccia di prolapso, nei sudori sintomatici, nella carie dei denti ec. L' A. vanta inoltre una polvere dentifrica come segue:

R. Acid. phosph. sic. drac. B. Pulv. carb. lign. tiliae alcool. Pulv. rad. cal. arom. an. un. B. Pulv. cort. chin. drac. jj. Myrr. drac. j. Ol. *Bergamot.* Ol. caryophil. an. gut jv. m. ex f. pul. D.

L' odore che spandono gli ubbriaconi, si dissipa sul campo se si fa mangiare qualche grano di caffè abbrustolito.

(*Bulletin de Furessac.*)

Sunto di una lettera di Neuwcastle del 18 dicembre dal Courier *di Londra del 20 detto.*

Le notizie di quest' oggi sono veramente spaventevoli. La malattia si è messa in tutte le parti del borgo, estendendosi a Gateshead-Fall, che è il luogo più elevato di Neuwcastle: la pestilenza vi ha assalite ed uccise persone d' ogni età. Lo stato della malattia in Neuwcastle è molto grave, la nostra condizione però è comparativamente assai buona. Egli è difficile il trovare nna ragione sufficiente al subitaneo e terribile sviluppo del malore. Gateshead ne andò esente per 17 o 18 giorni più tardi di Neuwcastle, e durante quest' intervallo i venti soffiarono generalmeute dal mezzodì. Sabbato però (24) il vento prese a spirare da tramontana, soffiando direttamente nel verso da Neuwcastle a Gateshead. Domenica la malattia era già sparsa in ogni canto della Città. (Gateshead) assalendovi però i soli più poveri. Neuwcastle è per Gateshead quello che è Southwark per Londra: la somma degli abitanti dei due primi luoghi è di settantamila. Essi sono uniti da un ponte, il quale è forse lungo due terzi del così detto London Bridge della capitale.

Quantunque la malattia sia evidentemente epidemica, non vi ha però il menomo dubbio ch' essa non sia anche contagiosa, e tanto qui in Neuwcastle che in Suderlandia si crede generalmente (ed io credo che tale opinione sia appoggiata ai fatti) che il pericolo dell' infezioue si accresce infinitamente col venir della cerchia degl' effluvii dei morti. Noi abbiamo qui oggi un bel sereno, il barometro è alto, ed avremo pro-

babilmente il freddo, e quindi s' arresterà il progresso della malattia. Alcune famiglie hanno lasciato Gateshead ritirandosi nella campagna per salvarsi dalla pestilenza. In Neuwcastle poco o nulla si è fatto per rimuovere le immondezze; la corporazione promise subito, e molto, ma colle solite sue lentezze non è riuscita a nullo di efficace. In Gateshead non si ha che a gran prezzo un numero sufficiente di persone dell' arte; e si sa che molti sono morti senza avere la menoma assistenza. I Chirurgi dell' armata e dell' esercito non debbono scarseggiare a Londra: speriamo almeno, che si vorrà mandarcene immediatamente alcuni per prestare ai poveri quegli aiuti che l' umanità richiede imperiosamente.

Art. com.

ANNUNZII TIPOGRAFICI.

Elementi di Chimica applicata alla Medicina ed alla Farmacia del S. Vittorio Michelotti.

È uscito un fascicolo del primo volume. Resta difficile di porgere un compendio di questo dotto lavoro, mentre il semplice suo titolo di *Elementi* esprime un' opera che non ammette analisi, e che tutta rinchiudesi in positive notizie esposte nella forma la più concisa.

Ciò non toglie che tali libri non siano i più indispensabili ed utili a chiunque desidera occuparsi a qualche speciale scientifico ramo delle umane conoscenze.

Onore e gratitudine adunque al Chimico Pr. Michelotti, che regalò i suoi allievi di un' elucubrazione la quale è fatta per notevolmente loro agevolare lo studio delle discipline a cui attendono.

Un altro motivo che non può a meno di accrescere il favo-

revole accoglimento con cui vennero graditi questi Elementi, noi lo troviamo nella loro dedica all' ottimo professore *Giobert*, dal Michelotti chiamato *scientiae decus et patriae*, colla medesima giustizia con cui il *Dandolo* nei tempi scorsi in analoga circostanza conferiva al suddetto Astigiano l' epiteto di Chimico d' Italia.

Istruzioni teorico-pratiche sul cholera sporadico per servire alla teoria e alla cura del Cholera orientale. Del D. M. A. FINELLA *Commissario del Vaccino a Saluzzo.*

Destinata questa dissertazione per far parte del secondo volume del trattato sulle varie specie di Colera, del P. *Buniva*, la scriveva il D. Finella nello scorso estate, ma diverse circostanze avendone differita la pubblicazione, venne ora alla luce coi tipi di Lobetti-Bodoni di Saluzzo.

Nella moltiplicità delle opere che si stampano da qualche mese su questo tristo proposito, quella che ora annunciamo si raccomanda alla benevol accoglienza dei lettori, massime per il facile suo modo di argomentare. D' altronde la penna del D. Finella è di già abbastanza favorevolmente cognita nella letteratura medica, per aver bisogno degl' ulteriori nostri encomii.

N.° 26. ANNO UNDECIMO FEBBRAJO 1832.

REPERTORIO

MEDICO-CHIRURGICO

DEL PIEMONTE

.....*esto brevis*.

Seguito dell' articolo comunicato dal D. BERTINATTI *sulle proprietà e sull' uso delle emissioni sanguigne ec. ec.*

Nel cap. 4.° si bilancia quanto e fino a quando debba estrarsi il sangue nella cura delle malattie. In ciò propone a seguirsi l' indicazione sanzionata dai sommi Pratici antichi e moderni, i quali vogliono che l' *agente sia sempre proporzionato al grado ed alla sede più o meno nobile della cagione prossima o del patologico processo, ed al vero stato delle forze organiche del paziente*: così si proporzionerà il salasso alle indicate forze » alla dose che esso è abituato a sottrarsi nei casi » simili, alla quantità del sangue che si è soppresso per l'ar- » resto delle perdite sanguigne naturali e abituali, ed al genio » della costituzione epidemica dominante. » Comprova la proposizione, accennando che Galeno nelle febbri acute con angioidesi sanguigna estraeva persino 54 oncie di sangue in un sol giorno; che Eurnio ne trasse 4 libbre nel primo salasso per curare una pneumonitide: che Sydenham ha osservato che non riuscivano le cure di pneumonitidi se non sottraeva al-

meno 40 oncie di sangue: che Huxam, Boissier de Sauvages e Cullen appoggiati alle proprie osservazioni furono anche più generosi nella pratica del salasso: che Celso finalmente le commendò in casi che parevano disperati, *neque eam (venaesectionem) videntur sustinere aegri vires posse.*

Tutti i Pratici poi convengono che le sottrazioni sanguigne devono praticarsi ne' primi giorni, ma l' A. non conviene che dopo i primi quattro o cinque giorni non debbasi più ricorrersi, giacchè furono ritrovate utili da moltissimi Pratici, quantunque meno prontamente conducano ad un esito felice. Posa in seguito la quistione se essendo inevitabile la suppurazione, debbasi sì o no proseguire a salassare. L' A. saviamente distingue e conchiude, che se la suppurazione si faccia in un viscere che tuttora è sede di profonda infiammazione, converrà ancora il salasso per frenare il processo disorganizzatore, e quivi riporta felici esempi di vomiche curate da Sthal e G. P. Frank con questo compenso. Al contrario disapprova que' fanatici che lo usano quando non è più dato di frenare la flogosi, e quando la suppurazione essendo inevitabile non va congiunta ad una troppo veemente flogosi, e massime se questa è senza alcun pericolo.

Quindi più precisamente ritorna alla distinzione di fisioastenia e di patoastenia, indicando essere pernicioso errore » il desumere il vero grado delle forze dei malati, siccome » fanno alcuni moderni censori, dalla sola debolezza appa» rente, che osservasi nel corpo delle diverse malattie, ma che » con *Pitcarnio* e *Ballonio* fa d' uopo dedurlo non dallo stato » presente, ma dal precedente, e da quello in cui si tro» verebbero se istantaneamente la salute ricuperare potessero. » In seguito annovera la *patoastenia ipertrofica*, la *irritativa*, la *istrumentale* e la *miasmatico-parossitica*. Sicuramente queste distinzioni ci paiono utilissime nella pratica per instituire

un confronto di cose pari fra loro, onde giudicare de' varii metodi di cura.

Non tace l' A. che la fisioastenia deve rendere i Curanti parchi nella sottrazione sanguigna, che anzi talvolta non permette se non locali sottrazioni: che al contrario la patoastenia richieder tanto più sollecito e copioso il salasso quanto ella è più grave; e quivi prova la sua asserzione co' fatti di molti Pratici, tra quali accenniamo che Riverio nell' epidemia maligna di Mompellieri salvò col salasso un malato col polso formicante e colla parotide ec., in una parola prossimo alla morte, e G. P. Frank lo trovò efficace in malati: » frigidis » jam jam extremitatibus, facie vix non cadaverica, pulsi- » busque minimis et vitae sors unica ex cuspide haesit » lanceolae. » E che perciò la debolezza patologica non deve considerarsi che qual sintoma di malattia.

Dimostra l' assurdo di non servirsi del salasso ne' fisio-astenici, mentre questi al pari degli altri vanno soggetti a flogosi, e noi soggiungiamo che queste sono in loro più ostinate. Commenda eziandio la flebotomia ne' bambini se occorre, come co' fatti alla mano lo consigliarono Celso, Sydenham, Vanswieten.

L' A. dimostra che è errore micidiale il non salassare i vecchi che grave flogosi affligge, mentre tanti eccellenti Pratici, e G. P. Frank ha col più felice esito ripetuto nove volte l'emissione del sangue in un ottuagenario attaccato da violenta pneumonitide. Cita in seguito proprie osservazioni per cui vecchi malgrado l' usato metodo antiflogistico attivo, ebbero breve convalescenza, su del che conveniamo pienamente coll' A. avendo più volte veduto che le lunghe convalescenze dipendono dal processo morboso non ancora affatto vinto.

Nel cap. 5.° tratta delle emissioni sanguigne locali, condannando l' opinione di molti Browniani che sempre le proscrivono, declinando dal sentimento di Broussais che quasi

sempre le usa. Dietro l' osservazione de' Pratici le disapprova quando » i grossi tronchi dei vasi sanguigni sono soverchia-» mente distesi, e che richieggono un pronto e sollecito sgor-» gamento, od in quelle acute e violente infiammazioni, che irradiano l' azione loro flogistica sopra tutte le funzioni, e proprietà organiche dell' economia animale.

Espone in seguito con bell'ordine i casi in cui convengono, cioè quando le forze del malato non permettono le sottrazioni universali benchè indicate: quando i sintomi della malattia sono miti e locali, e non diffusi all' universale, e secondo alcuni moderni nelle flogosi delle membrane mucose: quando grave malattia fu già combattuta colle sanguigne universali, e che l' offesa si limita quasi alla sola parte in cui risiede il processo patologico: quando trattasi di richiamare le evacuazioni sanguigne naturali e abituali. Comprova poi la sua proposizione coll' autorità de' Pratici di tutti i tempi, annoverando le varie malattie nelle quali furono con buon esito usate le sottrazioni locali.

Per combattere poi l' opinione di Broussais che fin da principio le usa, avverte che i grandi Maestri dell' arte non le usarono che dopo il quinto o settimo giorno di malattia, avendole osservate nocevoli se si impiegavano prima: spiega d' accordo co' Pratici l' utilità delle mignatte e delle coppe ne' casi di cui si parla, non solo per la sottrazione del sangue, ma per la contro-irritazione che suscitano, e preferisce le incisioni delle piccole vene quando per la sensibilità della parte riesce dannosa l' azione revulsiva, e che la malattia richiede una topica e generosa deplezione sanguigna: ai casi memorati dall' A. possiamo aggiungere in conferma avere ottenuto coll' incisione della vena angolare una quasi istantanea guarigione di alcune ottalmie che non cedevano a verun altro compenso, e di avere più volte veduto abortire gravi patereccі colla pronta incisione de' tegumenti del dito profondata fino all' osso.

Alle sottrazioni sanguigne locali ognuno sicuramente concede, che le forze universali restano meno depresse, ciò che le ripone in molto pregio ne' casi in cui le forze universali non sono all' unisono col processo locale.

Dopo avere parlato della incisione delle vene parietali, e retro-mastoidee che il Prof. Oronzo Oronzini con tanto successo ha usato nelle contusioni e concussioni cerebrali, descrive il processo operatorio per fare questo salasso, cercando le vene tra il muscolo splenio, e sterno-mastoideo. Desideriamo caldamente che l' utilità di questo mezzo venga tra noi comprovata dai fatti, poichè ingenuamente confessiamo di non avere ancora veduto praticata la trapanazione con successo, e che in cinque casi in cui per buona ventura non si è praticata, osservammo la suppurazione diffusa per tutte le meningi fino alla base del cranio, il che l' avrebbe resa inutile. Per quanto ci dice l' A. pare che nel maggior numero delle volte si eviti il processo suppuratorio col memorato salasso.

Nel cap. 6.° l' A. passa in rivista i casi ne' quali si prescrivono utilmente le emissioni del sangue, e prova che il salasso può essere mezzo *profilatico*, *curativo* e *palliativo*. Quante volte di fatti col salasso si è prevenuto l'aborto? Quante volte l' apoplessia, l' epilessia, la mania, l' emottisi ec. furono del pari evitate? Noi possiamo asserire francamente avere più volte prevenuta l' emottisi coll' applicazione di quattro sole mignatte all' ano.

L' A. coll' appoggio de' Pratici commenda le evacuazioni sanguigne per la cura delle violente infiammazioni, delle febbri ardenti, delle angioidesi di cui parla diffusamente ne' capitoli sovra esposti: accenna come un gran numero di Pratici abbiano commendato la sanguigna nella peste, mentre alcuni altri la disapprovarono per gli infausti esiti che ne conseguivano. Investigando la causa di sì opposte sentenze si esprime in questi termini. » Tanta discrepanza di opinioni sull' uso e sulla uti-

» lità della flebotomia nella peste, ed in diverse altre ma-
» lattie epidemiche, emerge forse dalle diverse ipotesi che
» hanno dedotte, perchè in molti casi non si è ricorso a tempo,
» ed in altri non è stata costantemente proporzionata alla in-
» tensità del morbo, ed alle altre circostanze individuali per
» cui l' esito non è stato favorevole. Oppure perchè è stata
» messa in uso in taluni che l' aura contagiosa li assalì con
» tanto impeto, che quasi nello stesso istante infiammò, gan-
» grenò od avvelenò il tessuto dei visceri, ed in breve tempo
» recò la morte, mentre in altri non salassati così mite fu l'a-
» zione miasmatica che appena risvegliò delle lievi offese, e
» guarirono facilmente anche da se stessi, o finalmente perchè
» si danno delle malattie epidemiche, le quali in certe re-
» gioni richieggono il salasso, ed in altre poi riesce pernicioso
» e micidiale. »

L' esame retto dell' A. su questo punto ci pare che sia sufficiente per dare un' idea del criterio di cui ha fatto uso nella presente opera.

L' A. sempre colla scorta de' Pratici giustamente sostiene che il salasso è un *antispasmodico rilassante*; lo propone perciò nella cura delle convulsioni che si manifestano negli individui di un temperamento sanguigno e pletorico, p. e. nel tetano, nella catalessi, nell' epilessia, e nella danza di S. Vito. A proposito di questa, sulla quale recentemente abbiamo udito negarsi la possibilità di essere di provenienza flogistica, notiamo che sette anni sono, nello spedale di Pisa abbiamo osservato una donna (1) che morta di *Chorea S. Viti* ci presentò la più marcata *cerebro-spinite* che mai uno possa immaginarsi. Questo solo fatto, benchè potessi addurne varj altri, che curati col

(1) *Schina. Archivio di Medicina. Vol. III. Notizie compendiate, pag, 84. Bertinatti.*

salasso ebbero un esito felice, dovrebbe bastare per indurre tali oppositori a studiare o interrogare col coltello anatomico i cadaveri, onde essere più giusti nelle loro opposizioni per lo più gratuite.

Commenda la flebotomia come calmante rilassante, e mostra come con tanto successo sia stata praticata da Ippocrate, Areteo, Rasis, Sydenham ec. in tali casi: come nelle mani di Levret, Mauriceau ed altri abbia vinto gravissime sciatiche, su del che potremmo in conferma addurre parecchi altri casi.

La commenda nella dissenteria, e su questo punto certamente Medici filosofi tutti sì antichi che moderni sono d' accordo: quindi ci pare inutile di confutare que' Medici che la vogliono sempre vincere coll'oppio, e con rimedi stimolanti solo perchè dietro le copiose evacuazioni promosse dall' irritazione intestinale non sanno concepire che consecutiva debolezza.

La commenda nel *volvulo*: fra i tanti Pratici che cita, nominiamo il *Pascoli*, il quale *afferma di aver quasi sempre osservato che le sanguisughe, massime quando si applicano ai vasi emorroidali sono riuscite utilissime nel volvulo.* In generale crediamo di dover notare che le mignatte all' ano riescono utili nelle congestioni ed infiammazioni addominali non solo per la sottrazione e controirritazione che producono, il che si ottiene in ogni sito, ma perchè sottraggono il sangue dalla vena porta priva di valvole, di maniera che il sangue per il proprio peso rigurgita in basso rimovendosi dalla sede del processo morboso.

La commenda nel *cholera-morbus* appoggiato a Riverio, Lieutaud, Boissier de Sauvages, James, Jonhson, ed al Consiglio di Medicina di Bombay, il quale dopo tre anni di ricerche pubblicò » che una pratica giudiziosa prova manife-
» stamente, che sul principio del male l'emissione del sangue
» è la sola ancora di salute per gli Europei, e forse per gli
» indigeni ancora, purchè si faccia con molta sollecitudine.

» Aggiunge inoltre che l' emissione del sangue non deve mai » essere trascurata, perchè è stato abbastanza dimostrato, che » la debolezza estrema che accusano i malati è apparente. »

Annovera finalmente i casi nei quali il salasso non forma che una cura palliativa, e parla in primo luogo della tisi polmonare, la quale benchè inoltrata, pure richiede al dire di Sydenham, Leigh, Stahl, Husson ec. la flebotomia per calmare la tosse, l' oppressione, le frequenti angoscie ed i dolori. In seguito passa in rivista le varie flogosi lente con processo patologico inoltrato, e memora alcuni casi ne' quali credendo i Pratici di instituire col salasso una cura semplicemente palliativa, riescì radicale.

L' A. termina la prima parte di quest' opera coll' esaminare le *controindicazioni delle sottrazioni sanguigne*, e premette » che vi sono malattie, le quali fa d' uopo combatterle con » altri mezzi terapeutici particolari, e che senza risentirne un » grave e manifesto nocumento, un sì fatto metodo curativo » (il salasso) non sopportano. In tutti quei casi però, nei » quali gli antiflogistici ed i salassi sono nocivi, non si pre» sentano i veri sintomi indicanti la necessità di ricorrere alla » loro prescrizione, ed essendo dessi così egregiamente descritti » dai più dotti osservatori, io per brevità li passerò sotto si» lenzio. » Qui non siamo d'accordo coll' A. poichè ommette uno de' punti i più essenziali dell' opera, col dirci che dotti osservatori hanno parlato di questo. Noi opporremo che questi osservatori avendo parlato della necessità del salasso, l' A. ci pose egregiamente sott' occhio le ragioni, ed i casi in proposito stati osservati da loro. Ora perchè non fare lo stesso delle controindicazioni? Perchè non citare almeno le opere che trattano delle controindicazioni al salasso senza spirito di partito, e con sana filosofia? E' bensì vero che l' A. tratta in qualche modo questo punto come vedremo, ma incompletamente, anzi in questo articolo tocca ancora i più ardui casi

della pratica medica, annoverando quelle malattie di natura in apparenza talmente equivoca che paiono contro-indicare per tutti i versi il salasso, quantunque l'esperienza abbia dimostrato, che il solo salasso giovò in tali gravi congiunture, ma il trattare di questo argomento vuole dire ritornare sulla materia già discussa, quindi avressimo con maggior soddisfazione veduto raccolti in distinto capitolo questi casi dubbiosi, e desiderato più esteso il capitolo delle vere controindicazioni sanguigne, sulle quali speriamo che nel seguito dell' opera l' A. vorrà ancora estendersi, onde rispondere ai sistematici che o aborrono il salasso, o versano il sangue a rivi.

L' A. premettendo il savissimo giudizio di *Dardonville* riguardo ai Medici sistematici, avverte di non usare il salasso in quei casi ne' quali l'esperienza lo controindica: tra questi annovera i passaggi della flogosi alla disorganizzazione.

2. Di non praticarlo quando ha una soprabbondanza di siero, ed una troppo picciola quantità di coagulo molle, di un colore preternaturale giallastro o verdognolo, oppure una cotenna molle e putrilaginosa » sopra un coagulo livido e senza coesione, » qualunque siasi il progresso che per lo innanzi possa aver » fatto l' infiammazione giacchè quasi sempre questi caratteri » annunziano un depauperamento grande di sangue, ed il pas- » saggio della malattia ad una grave e letale disorganizzazione. »

In quanto a noi non possiamo asserire che tali caratteri riconosciuti nel sangue estratto controindichino il salasso, poichè l' abbiamo con successo praticato ove il sangue si mostrò ora sciolto, ora con molto siero giallo e coagulo mollissimo, anzi recentemente abbiamo veduto un infermo di scorbuto, curato con undici salassi (1) quantunque il sangue siasi presentato tal-

(1) *Repertorio Med.-Chir. Piemontese. N.° 23. Berlinalti. Lettera sopra un caso di scorbuto.*

volta *scioltissimo*, ed altre volte con molto siero giallo, coagulo molle e senza cotenna.

In terzo luogo l' A. dà per controindicazione al salasso il costante peggioramento del polso dopo che si è usato, avvertendo di non confondere tale peggioramento con quel perturbamento efemero che ne succede quando si pratica nelle veementi infiammazioni.

L' A. lo giudica controindicato nel periodo del freddo o dei brividi febbrili, e nel comparire de' sudori critici, su del che l' A. non può incontrare opposizione.

Ricapitola finalmente tutti i casi ne' quali si abusa nell'amministrare le sottrazioni del sangue, e ricapitola ancora i casi ne' quali si difetta nel prescriverlo. Questa ricapitolazione è chiara, ragionata, filosofica, e compensa in qualche modo il trattamento incompleto di questo capitolo.

Dopo di avere dato un cenno di quest' opera notiamo in genere che l' A. si è reso benemerito dell'umanità nel trattare questo argomento con ordine, chiarezza e dottrina; che torna a sua lode il non esservi cose essenzialmente nuove, poichè non le avrebbe potuto comprovare colla necessaria autorità de' Pratici: che l' ordine e lo stile dell' opera è piuttosto bello che no: l' opera lascia però a desiderare un' edizione con tipi più grandi, e la correzione della stampa più esatta, che atteso la lontananza dell' A. fu male eseguita. Pertanto l' opera merita di essere attentamente letta e ponderata, massime a' nostri tempi che le dottrine mediche sui più energici mezzi dell'arte sono divise.

All' Estensore del giornale il D. CAFFARELLI.

Dottore e collega pregiatissimo

Credo di fare cosa grata ai leggitori del Repertorio Medico-Chirurgico lo inserirvi un brano di lettera concernente il cholera-morbus, scritta dal Gran Cairo d' Egitto, di cui senza altri preamboli m' affretto di transcrivervene il tenore.

Egitto, *Gran Cairo il* 27 *settembre* 1831.

» Ai 13 dello scorso agosto si manifestò il cholera-morbus » in codesta città, e fece sì orribile strage, che nel solo spa- » zio di 18 giorni tolse di mezzo più di centomila abitanti, » ed altri cinquecentomila nelle varie provincie d' Egitto. Giam- » mai si vide sì orribile flagello, e nessuno meglio di me può » descriverlo, che ho voluto assistere tutti i nostri Cattolici » latini, sì Arabi che Europei, essendo i compagni ben chiusi » in quaratena: le già popolatissime vie erano rimaste de- » serte, altro non sentivansi che orribili urli, che arrivavano » al cielo; le strade erano ingombre di casse di morti e di » piangenti che le seguivano: chi cadeva da cavallo, chi sve- » niva in istrada e tosto giaceva morto tale era nelle » vie la spaventosa catastrofe di que' giorni. Il Bassà avea vie- » tato di piangere, le case rigurgitavano di morti, e durò » varii giorni che ne morivano da 6 a 7 mila: in sì gran pe- » ricolo mai mi sono sentito il menomo dolore di capo, anzi » non ho mai avuto sì gagliarda salute come allora. Adesso la » malattia è affatto cessata, e tutti i giorni si vedono ritornare » delle famiglie che se ne erano fuggite. Molte case numero- » sissime sone state distrutte, e ne sono state sigillate le porte. » Il Console Sardo in Cairo, con sua moglie incinta e tre

» schiavi perirono in due giorni, ed io col nostro sigillo ne
» sigillai la cancelleria ed i suoi effetti. »

A queste particolarità sullo sviluppo, sulla durata e sulle mortalità dell' epidemia tien dietro una concisa descrizione della sintomatologia, e del metodo di cura adoperato con successo, la quale sebbene non compilata con quella severità di linguaggio che si richiede dai Medici, porta però tutta l' impronta della verità, e ne è per ciò forse ancora più preziosa, perchè straniera all' arte, ma abbastanza colta la persona (1) che ce ne dà la descrizione, potè osservarla senza prevenzione: la transcrivo perciò minutamente senza alterarne un punto.

» La malattia di Cairo si riduceva al vomito violento o alla
» diarrea, ed anche l' uno e l' altro assieme comparivano con
» dolori ed infiammazioni verso il cuore che cagionavano grandi
» sconvolgimenti della macchina, e tosto si formava cancrena
» vicino al cuore, ed allora chi durava meno d' un' ora, chi
» alcune ore, chi un giorno, chi due, pochi una settimana, e
» morivano al certo. Verso il fine l' attacco era leggerissimo
» e quasi tutti guarivano. Un salasso *bene a tempo* faceva pro-
» digii, e dopo si usava dare limonate calde, con applicare
» grandi cataplasmi di senapa, stroffinando pure i piedi con
» un pezzo di lana con molta diligenza: con questi mezzi molti
» guarirono. »

M' astengo dal fare lunghe considerazioni su questa lettera la quale è un prezioso documento in conferma di quanto fu già scritto ed osservato da Medici di diverse nazioni relativamente al progresso, alla durata, al crescere ed al diminuire, ed alla maggiore e minore malignità dell' epidemia in questione: solo richiamo l' attenzione del lettore a *que' dolori ed infiam-*

(1) *Questa lettera fu scritta da un Missionario apostolico parroco di Cairo, il sig. Giacinto Cocchis nativo di Chieri.*

mazioni verso il cuore . . . per cui tosto si formava cancrena vicino al cuore, ed alla stragrande utilità del salasso *fatto bene a tempo:* le quali cose io tengo pure in conferma di quanto già dissi in una mia nota sul colera inserita nel fascicolo dello scorso agosto, in cui analizzandone i sintomi, e colla scorta de' fatti, procurai di dimostrare che la pratica di un tal mezzo nel tempo opportuno era d' accordo colla ragione e coll' esperienza.

D. Caffarelli

Queste cose erano già scritte, allorquando mi toccò di leggere un' analisi con osservazioni della citata mia memoria, uscita dalla penna dell' egregio professore Martini. Se mi compiacqui nel veder che un tanto uómo faceva caso de' miei scritti, m' increbbe poi assaissimo di leggere che alcune delle principali mie proposizioni, massime poi quanto dissi dell' utilità del salasso nell' invasione di quella malattia, non avessero la sua sanzione. Troppo grave è per me l' autorità del mio venerato Maestro, e di troppa importanza io tengo pure per la pratica una tal quistione, perchè io non ritorni ad un novello esame della medesima, pronto sempre a ricredermi, ove l' autorità maggiore de' fatti non m' assista.

Io dunque commendava in quella nota come sommamente vantaggioso il trar sangue nell' *invasione del colera* (*e non nel sommo del freddo*, perchè allora inutilmente s' inciderebbe la vena, come fu osservato da Quesnel e da altri) : ma prevedendo il ribrezzo che una tal pratica, abbenchè appoggiata dall' osservazione di non pochi dotti Medici, avrebbe eccitato presso molti, io m' ingegnava onde appagare la mente, di render ragione del modo con cui operava in tal caso il salasso: sulla quale spiegazione, io avrei desiderato che l' egregio mio Maestro avesse insistito un po' di più, perchè se ho veduto alcuni distinti Clinici di questa Capitale inarcar le ciglia al-

lorchè io proponeva un tal mezzo; ho pure veduto i medesimi arrendersi alle ragioni su cui tal pratica s' appoggiava. Credo perciò utile di qui riprodurre l' intero paragrafo relativo a quella questione.

Premesse brevi considerazioni su alcuni principii generali di patologia, e sulla loro applicazione alla patogenia del colera; dopo aver inoltre stabilito, che nel colera doveansi distinguer due stadii principalissimi, che ne costituivano una diversa natura; che al primo stadio ossia d' invasione, sia in ragione di sintomi, che delle lesioni cadaveriche, come pure in ragione dell' azione di rimedii riputati congrui ed efficaci, dovea considerarsi come consistente in ciò che dai Medici chiamasi *spasmo*, vocabolo con cui io esprimeva una condizione materiale di dolore, di sofferimento organico negli stami nervosi, ganglionari e spinali, prodotta da una causa particolare, nemicissima dell' organismo: che il secondo stadio che al primo tosto sottentrava, era una flogosi gastro-intestinale, che assumeva la forma del tifo (1), e che perciò se convenivano nel primo stadio i *calmanti* e gli *eccitanti* uniti al metodo revulsivo, doveano nel secondo senza rinunziar all' uso ben inteso de' calmanti, adoperarsi in vece il sanguisugio, gli emollienti mucilaginosi ec.; ecco quanto scriveva sulla convenienza del salasso nel primissimo stadio, anzi nell' invasione istessa del colera.

(1) *Il chiarissimo Professore ritiene per ambiguo il termine di tifo: ma se tale può essere per alcuni Medici, nel mio uso non può al certo dar luogo ad alcune dubbiezze, poichè io con tal vocabolo esprimeva unicamente la forma della flogosi gastro-intestinale: del resto se si vuole una professione di fede a quel riguardo, dirò che io co' moderni Pratici ravviso nel tifo una gastro-enteritide prodotta da qualche causa particolare, con partecipazione encefalica, per cui si scema e si disordina l'* innervazione.

» A taluno sembrerà forse strano e contradditorio, che io, dietro le idee che ho emesse più sopra, convenga dell' utilità del salasso nell' invasione d' una malattia, in cui i primi sintomi sono, per così esprimermi, la morte, od almeno un freddo marmoreo che quasi la pareggia: ma anche qui l'esperienza è d' accordo colla ragione: imperocchè dal riuscir il salasso alla cura di una malattia, non ne seguita che questa malattia sia di natura infiammatoria: l' utile poi sancito dall' osservazione che si ricava dal salasso nel nostro caso, pare riferirsi a due circostanze di cui vo' parlare, le quali danno a mio senso una soddisfacentissima spiegazione. Ricordo perciò in primo luogo le sperienze dei signori Leuret e Hamont, i quali nelle iniezioni che essi facevano di pus nelle vene, osservarono costantemente, che i gravissimi sintomi che ne venivano, cedevano facilmente alle pronte cacciate di sangue: ora nessuno vorrà negare che il vantaggio da essi ottenuto con tal mezzo, non sia dovuto al vuotamento del sistema sanguigno, o all' essersi tolta per esso una certa quantità di sangue alterato. E chi non sa, che i nostri vecchi nelle malattie putride, contagiose salassavano per evacuare il sangue ammorbato? Lo stesso non potrà egli dirsi e praticarsi nel colera? Ma se questa ragione non basta ad appagarci pienamente, la seguente almeno mi pare convincentissima.

I sintomi che più si paventano nell' invasione del colera, sono, come già dissi, un freddo quasi marmoreo, sotto cui cessa pure l'azione del cuore e delle arterie: nella citata istruzione si raccomanda il salasso appena che si manifesta il freddo, si noti bene questa circostanza, ora il Medico che rende a se stesso ragione del suo operare, qual fine si propone egli con questo metodo? E qual pro ottiene egli da un tal mezzo? Quello, rispond' io, che si proponeva e che otteneva Makintosh, quando salassava nel principio ed anche durante lo stadio del freddo nelle febbri periodiche, di abbreviare cioè

la durata di quello, e diminuirne l' intensità, onde prevenire le fatali conseguenze che soventi emergono da un freddo intenso e prolungato: osservava egli infatti, e le sue osservazioni furono confermate da quelle dei DD. Strambio, Beretta, Visconti e di altri, che un tal mezzo non solo sempre scemava in intensità ed in durata lo stadio del freddo, ma qualche volta ben anzi lo troncava di botto, ed impediva lo svolgimento degli stadii successivi del parossismo: rimuovendo la congestione interna egli anticipava artificialmente gli sforzi naturali dell' organismo, o quanto meno rendeva più mite la reazione. Se dunque il salasso in tal tempo praticato non solo fa cessare un freddo micidiale, ma di più rende l' azione alle arterie ed al cuore, e favorisce il ritorno del sangue alla periferia, perchè non lo praticheremo noi con tutta ragionevolezza nell' invasione del colera?

L' effetto del salasso in questa circostanza deesi giustamente paragonare a quello prodotto dall' uso delle legature circolari delle membra nelle malattie periodiche, di cui ci ha ragguagliati, alcuni anni sono, il D. Bourgery in una memoria; sicchè, a chi mancasse il coraggio di ricorrere ad un benchè lieve salasso in tanto avvilimento di forze nell' invasione del colera, potrà quest' ultimo mezzo servirgli di succedaneo. »

Per maggior rischiarimento aggiungerò ora ancora che il salasso giova nel colera, come giova nell' apoplessia: che nel colera il sangue infetto esercita un' azione deleteria sul sistema, nervoso, per cui scemansi le principali funzioni organiche, quali sono la respirazione e la circolazione. Da ciò si spiega come il sangue si mostri così carbonizzato negli affetti del colera, e come soventi ne avvenga la morte per asfissia. Ora chi non vede che in questo caso il salasso conviene, perchè con tal mezzo non solo s' estrae una parte del sangue infetto, ma ancora si rende più facile la circolazione del superstite, e si richiama così alla periferia un sangue concentrato nell' in-

terno dell' organismo: le sperienze di Leuret, di Hamont, e quelle pure accuratissime e più recenti di Vernière provano bastantemente, che realmente con tal mezzo s' ottiene anche quel primo vantaggio.

A tutto ciò, senz' altre ragioni mi si oppone, che il salasso non può convenire in tanta debolezza, quasi quasi che questa debolezza non procedesse in gran parte, da ciò che un sangue infetto sopracarica le parti centrali della vita.

A questa prima obbiezione io rispondo colle osservazioni istesse di Makintosh, e di quelli altri che in seguito praticarono il salasso nell' ingruenza delle febbri intermittenti, i quali furono sorpresi del pronto cangiamento della debolezza nello stato di forza e di vigore, che diveniva pure sensibile sotto l'esame del polso, ben anche ne' casi, ne' quali l' affezione era antica, e che la costituzione dell' individuo sembrava insensibilmente alterata dalla ripetizione degli accessi. Osservo inoltre, che se ad un ammalato con freddo marmoreo sulla cute, con appena sensibile pulsazione dell' arteria radiale, con faccia poco meno che ippocratica (qual sarebbe uno (1) affetto da acutissima gastro-enteritide), la riazione del sistema sanguigno, il ristabilimento del calore in tanto apparato di debolezza, restío a qualunque calido e stimolante rimedio, s' impegna col tagliargli la vena, e tragli sangue talvolta sino alla profusione, perchè non potremo noi con egual successo tentar un salasso di 8 a 10 oncie nella cura del colera? E qui mi farò lecito di domandare all' egregio Professore, se, chiamato a rimediare ad una cerebrale congestione tale da produrre dei sintomi convulsivi, o quelli dell' apoplessia, ovvero ad una congestione polmonare, tanto violenta da cagionare l' asfissia, esiterebbe

(1) *Un caso simile condotto a felice termine io conto già nella mia pratica.*

egli un momento a praticare il salasso quand' anche fossero la cute fredda ed i polsi esilissimi? Si noti inoltre che anche nel colera il più imponente pericolo di morte hassi nella mancanza di riazione. Dunque stanno il fatto e l' analogia per l' applicazione d' un tal mezzo nell' invasione del colera.

Mi si oppone in secondo luogo che Borsieri e Frank condannano il cacciar sangue nel parossismo delle febbri intermittenti, ed io a questo proposito ricorderò ancora la famigerata sentenza di Celso, che il salasso istituito nello stadio del freddo deve riescire immancabilmente micidiale. E che perciò? Le replicate osservazioni di Makintosh, di Strambio Gioanni, di Strambio Giuseppe, di Turrini, di Visconti ec., non bastano forse a provare il contrario? E non ci convincono pure, forse che il timore d' un tal danno fu generalmente adottato più per una venerazione, o per meglio dire più per l' abitudine di trascrivere delle opere de' più illustri ciò che trovasi di più oscuro, che per aver sottoposta tal pratica alla propria aggiudicazione ed alla propria esperienza? Nè temo di proferirvi una tal sentenza, perchè, ch' io sappia, non consta dagli scritti di chicchessia, che siasene fatta la benchè menoma esperimentazione.

In terzo luogo non mi si passa per buono il paragone che ho fatto delle legature circolari cogli effetti del salasso, e si tacciano quelle d' empirismo da gran tempo sbandite dalla Medicina. Ma qui di leggieri ognun s' accorge a prima vista che quel paragone non è assoluto, ma bensì relativo ad uno dei primi effetti del salasso: anzi su quel paragone ho appunto insistito in quel paragrafo, in quanto che era mio intendimento di vivamente inculcare, che non come rimedio antiflogistico io proponeva il salasso, ma bensì nella vista di attivare la circolazione, e sottrarre il troppo sangue dalle parti centrali.

Non so poi per altra parte con che diritto l' egregio Professore chiami empirico l' uso di un mezzo di cui non solo si

calcola l' azione, ma di cui ancora si può render ragione, e pe' cui vantaggi sta il fatto: in prova di che legga la citata memoria del D. Borgery inserita nel fascicolo 132 del giornale d' Omodei: e qui se fosse permesso di citar me stesso, potrei addurre in prova del vantaggio delle medesime, il caso di un asmatico per vizio organico ai grossi vasi, il quale per mezzo di legature circolari di tutte le membra, fu liberato da una imminente suffocazione; e di questo ripiego felicemente mi valsi in un momento, in cui una lieve dilazione per aspettar il Chirurgo sarebbe riuscita fatale all' infermo.

Ritornando ora di nuovo alla questione della convenienza del salasso nel colera, ricorderò che tal pratica già generalmente eseguita dai Medici inglesi nelle Indie, lo è pure attualmente dalla pluralità di Medici europei, e di ciò, sulla cui veracità me ne appello all' erudizione dell' egregio Professore, ne fan prova i giornali sì Medici che altri, ne' quali tanto lui che io siamo costretti di prender le notizie che concernono i progressi del colera, e le relazioni de' trattamenti che più giovano; ma potendosi cavillare su una tale pluralità, io termino colla seguente considerazione che può decidere la questione.

Se i Medici tutti non sono ancora unanimi circa i mezzi da adoperarsi contro il colera, tutti, o almeno quasi tutti, fuorchè quelli che in fatto di Medicina amano il trascendentalismo, vanno d' accordo circa le principali indicazioni da prendersi: fra queste, prima ed essenzialissima si è l' indicazione di richiamare il calore alla pelle e di promuovere il sudore: Ora tutta la questione si riduce a sapere qual sia il mezzo più pronto ed efficace, con cui vi si possa soddisfare: appoggiato all' osservazione ed alla analogia, io propongo il salasso, coadjuvato pure dall' uso delle frizioni, perchè non conosco mezzo per ciò fare di quello più potente, ma me se ne additti un altro, che meglio riempia quell' indicazione, e

che abbia pure al par del salasso la sanzione dell' esperienza e della ragione, ed io allora mi darò per vinto.

Su molte altre cose ancora meco dissente il chiarissimo Professore; nè di ciò mi meraviglio gran fatto, perchè nelle malattie ravvisando egli delle alterazioni di forze, ed io in vece delle alterazioni di tessuto, difficilmente potremo esser onninamente d' accordo nelle cose che riguardano la teorico-pratica, mi contento perciò di rettificare quanto mi si fa dire sulla questione del contagio del colera, che io ho chiamato miasmatico-contagioso (1); con tal nome però non ho mai inteso ammettere potenze che sieno nell' istesso tempo e miasma e contagio. A me pare che ben a tutt' altra conclusione conduce quanto ho esposto sul diverso modo di comunicarsi de' varii contagii, e l'applicazione che ho fatto di que' principii all' argomento della *contagiosità* del colera.

Caffarelli.

Riflessi sopra l' arterite dei SS. PP. Graves *e* Stokes, *di Dublino.*

Questo lavoro è estratto dal rendiconto Clinico dell' Ospedale di Meath.

Patrick Margrath di anni 44, uomo robusto, entrò in quel nosocomio il 7 febbraio 1829 in seguito ad una paralisi del membro inferiore destro. Da sei mesi quest' individuo sopportava ogni specie di fatica e di privazioni: nel principio di dicembre sentì alcune alternative di freddo e di caldo cocente nelle falangi del piede destro. Tal senso non ritardò ad estendersi alla gamba, insieme a certi formicolamenti, ed a una maggiore debolezza progressiva del membro. Più tardi dolori

(1) *Opinione emessa dal D. Trompeo, fin dal gennaio* 1831. *Ved. Repert. n.* 13. *Il Compilatore.*

atroci si svilupparono nel piede, il quale fra un mese diventa freddo ed insensibile. Il giorno del suo ingresso nell' ospizio, nel mentre che egli vi si dirigeva penosamente per giungervi, venne colto all' improvviso da un dolore crudelissimo nel polpaccio della gamba inferma, e perdette tuttaffatto la possibilità di moversi. Le forze s' indebolivano continuamente, ed una sete ardente e perpetua lo martorizzava.

Entrato nell' ospedale, le facoltà intellettuali erano intatte, il caldo del corpo, naturale, fuorchè al membro infermo; il polso piccolo, molle, batteva 96 volte al minuto. Nella notte la doglia si propaga alla coscia, ed esaminando ben bene tutto il membro, si riconosce la sua temperatura ascendere al 58 di Farenheit; esso era eziandio alquanto edematoso ai malleoli: dalla metà della coscia sino ai diti del piede la cute si offriva insensibile al tatto, appena poteva l' infermo eseguire qualche movimento di rotazione.

L' arteria femorale avea sotto il dito la forma e la durezza di un cordone solido, la compressione riesciva dolorosa, e non vi si distingueva il menomo polso. Collo stetoscopio si riconobbe altresì l' absenza delle pulsazioni nelle arterie iliaca esteriore ed iliaca comune in questo lato, all' opposto le medesime arterie dall' altra parte lasciavano benissimo intendere i loro movimenti.

Dal complesso dei sintomi riferiti, facilmente si conchiudeva le arterie iliache esterne e comuni, come la femorale, non essere più permeabili al sangue, e che dalla obliterazione di questi vasi dipendeva la vera origine dei fenomeni morbosi, di cui il membro era sede. Si consigliò quindi i mezzi idonei a riscaldare le parti inferme, coll' uso interno dell' oppio. Nella notte il membro divenne alla temperatura naturale, ma l' edema si estese ai lombi; qualche macchia porporacea nacque al calcagno, e la coscia si fece dolente al tatto. Un buon numero di sanguisughe vi si applicarono sopra, si crebbe la

dose dell' oppio. All' indomani il tumore della coscia si aumentò notevolmente; comparvero alcune flittene alla superficie, la temperatura fu al grado 88; l' infermo morì nel mattino.

Necrotomia. Poca macie: membro inferiore destro tumefatto, e di un rosso oscuro. Cervello, e visceri abdominali sani; qualche tubercolo raro, disseminato nel parenchima superiore dei polmoni, i quali contenevano un poco di sangue. Dilatazione con ipertrofia del ventricolo destro del cuore; spessore ed opacità dei ventricoli aortici; l' aorta discendente, le arterie carotidi e sotto clavicolari in istato fisiologico; nell' interno del tronco innominato si vedono alcune macchie rosse, e la membrana che le ricopre, spessa e rammolita. L' aorta discendente sana sino ad una certa distanza della sua biforcazione, ove si trova un grumo fibriroso, rosso, sottile, al disotto del quale la membrana interna dell' arteria è di una tinta più vermiglia, spessa, e maggiormente molle. L' arteria iliaca comune destra vista all' esteriore sembra distesa e livida; l' iliaca comune sinistra non offre niente di simile, la sua apparenza è naturale. L' iliaca comune destra aperta dà un grumo rosso oscuro prolungantesi nell' iliaca esterna e nell' iliaca interna, come nella otturatrice

Vi si vede il medesimo cordone fibroso nella femorale, nel suo ramo profondo, ed in tutta l' estensione delle arterie tibiali anteriori, posteriori e peroneali. La membrana interna di tutte queste arterie è molle, spessa, la sua superficie possede alcun che di quel villoso che si osserva nella mucosa infiammata. In certi punti il grumo è diviso dalle pareti dell' arteria da uno strato di sostanza pura e lenta; negli altri aderisce intimamente alla membrana interna. Nelle arterie tibiali il grumo fibrinoso non è rosso, ma più duro di quello esistente nella femorale e nell' iliaca. Nell' iliaca comune sinistra, la membrana interna è rossa carica, intonacata da un poco di

linfa coagulabile; ma l' iliaca esterna e la femorale dello stesso lato sono sane. Nessuno sconcerto esiste nelle vene di tal canto. Una massima parte delle fibre dei muscoli crurali e destro anteriore è indurita e priva di materia colorante. Il tessuto cellulare è edematoso, il periosteo rosso, e non ramollito.

Le varie particolarità di questa osservazione notevole lasciano pensare agli AA., che il disordine cominciò svilupparsi nelle ultime ramificazioni arteriose del piede, e che esso si diffuse quindi gradatamente dal basso in alto, dai rami ai tronchi. Il torpore e gli altri sensi che primitivamense si manifestarono nelle falangi, e poi nel piede, e nelle gambe: la doglia che più tardi si estese in alto, il raffreddamento del piede di già sensibile, quando la coscia conservava ancora la temperatura identica a quella del corpo, sono altre tante circostanze provanti lo sconcerto non avere principiato nel tronco. D' altronde i risultamenti della disseccazione delle parti non lasciano verun dubbio a tal proposito.

Le concrezioni fibrinose aderenti alle parti infiammate della parete interna dell' aorta, e dell' iliaca comune sinistra, e che non impedivano il circolo del sangue in tali grossi vasi, si meritano seria attenzione, ed inducono a pensare che il grumo di sangue che si ritrova nelle arterie infiammate, è diverso da quello che riempie i sacchi aneurismali, per ciò che non si forma sempre in seguito alla stasi del sangue che ha luogo dopo l' obliterazione del vaso. In effetto ci pare probabilissimo, che il trasudamento di una linfa plastica prodotta dalla flogosi della membrana interna dell' arteria, costituisse la primiera fonte che rallentasse il corso del sangue nel vaso infermo. Nelle esili ramificazioni, l' obliterazione della loro cavità deve effettuarsi rapidissimamente, nel mentre che nei tronchi più grossi il grumo fibrinoso si forma forse in seguito ad ambedue queste cause riunite, lo spandimento cioè della linfa coagula-

bile all' interno dell' arteria, e la stagnazione progressiva del sangue nel suo canale.

Nel caso che ci occupa, l' estremo raffreddamento del membro fu il primo segno della sospensione della circolazione nei suoi vasi. Così si vede qualche volta un membro perdere il suo calore quando è colpito da paralisi dipendente da uno sconcerto nel sistema nervoso, ma allora questo abbassamento di temperatura nella parte affetta è pochissimo notevole.

Qui all' incontro si osservò, che il caldo del membro infermo era di 30 gr. inferiore a quello del restante del corpo. Un simile raffreddamento parziale associato al piccolo edema esistente all' epoca dell' ingresso nell' ospedale, dimostrava doversi ripetere l' ostacolo al corso del sangue nel membro non già dal sistema nervoso, ma bensì dal sistema arterioso, opinione che si trova eziandio confermata dall' absenza totale delle pulsazioni nel traggitto dell' arteria femorale riconosciuta al tatto, e dall' istesso risultamento ottenuto dallo stetoscopio nelle arterie iliache di quel lato.

Tra le circostanze le più interessanti di questa osservazione, notano gli AA. la flogosi del tessuto cellulare e della pelle del membro, la quale sopravenne nella notte susseguente alla prima loro visita. Fintantochè il corso del sangue fu libero nei vasi del membro infermo, non potè provare un altro rallentameuto, tranne quello risultante dai progressi successivi della flogosi nelle ultime ramificazioni arteriose, in guisa che gli effetti di questo disordine si palesa in principio nelle parti ove terminano queste arterie, e quindi nel rimanente del membro. La perdita della sensibilità ed il raffreddamento nacquero adunque dal progresso dell' arterite. Ma quando l' infiammazione produsse l' otturamento di tutti i vasi che derivano dall' iliaca comune, sembra che i tronchi anastomotici nati dalle arterie sane del lato opposto, furono, durante qualche tempo, la via, per cui la natura tentò di ristabilire la circolazione nel mem-

bro infermo, nell' istessa foggia, come si osserva dopo la legatura dell' iliaca comune: si è probabilmente a questo sforzo della natura che devesi attribuire il ristabilimento momentaneo del caldo, e della sensibilità che si rimarca.

Da ciò deducono gli AA. che non altrimenti di ciò che occorre negli altri esempii di ristabilimento recente di circolazione collaterale, come pure nelle parti istupidite da un freddo eccessivo che si riscaldano troppo presto, il pericolo non risulta già dalla sospensione momentanea della circolazione nel membro affetto, ma bensì dalla celerità troppo grande con cui il sangue affluisce di nuovo, perchè il suo ritorno è subito seguito da tutti i segni caratteristici dell' infiammazione, come p. e. il caldo, il dolore, l' aumento di sensibilità, l' edema, le flittene, e la cangrena superficiale. Circa a quest' ultimo fenomeno, gli AA. pensano che nell' individuo di cui ragionano, la cangrena fu manifestamente la conseguenza dell' infiammazione. È probabile che negli altri casi di arterite in cui si ebbero pure ad osservare le cangrene, esse discendevano dalla medesima causa, e non già come dice il S. *Andral* dall' interruzione della circolazione.

Dall' opinione emessa dagli AA. da loro creduta almeno molto razionale, è evidente, che bisogna ben ben guardarsi di mettere in uso, appena che la circolazione collaterale principia a stabilirsi, i mezzi ordinariamente adoperati onde ottenere un caldo artificiale, per l' istesso motivo che non converrebbe di applicarli sopra le parti assiderate profondamente dal gelo. In verità è utile di riscaldare dolcemente le parti nell' origine, ma appena che si osserva ristabilirsi la circolazione, è urgente il moderare il caldo in luogo di accrescerlo. Gli AA. dicono non potersi abbastanza insistere sopra questa osservazione, dopo l' operazione degli anevrismi: mentre la cura consecutiva diretta in tal senso, riescirà molto efficace.

L' arterite ad un' epoca inoltrata del suo sviluppo offre una

diagnosi estremamente facile a pronunciarsi. Così il membro colpito vien sorpreso da paralisi, senza che questo fenomeno sia unito, o sia stato preceduto da sintomi di affezione cerebrale o rachidiana, e senza che vi sia il menomo sconcerto nelle facoltà intellettuali. Di più, le arterie della parte inferma presentano poche pulsazioni, oppur nessune; i sintomi all' opposto sono più oscuri nello scoppio dell' arterite. Tuttavia se si effettua con seria attenzione l' esame di paragone della temperatura dei due membri corrispondenti, e quello della forza rispettiva delle loro pulsazioni arteriose, si potrà forse giungere a riconoscere lo sviluppo della malattia fin dal suo principio, e consecutivamente impiegare sul campo con miglior lusinga di successo, i mezzi idonei a combattere ed a prevenire i progressi dell' infiammazione. Se per disgrazia non si riesce a distruggere, si può almeno sospendere alquanto il corso della malattia per isperare che i vasi anastomotici della parte possano acquistare un grado di dilatazione tale a permetterli di supplire ai tronchi arteriosi chiusi.

(*Archives G. de Médicine.*)

Nevi materni.

Si è lungo tempo confuso sotto il nome di *nascenze* e di *nevi materni*, due malattie essenzialmente distinte: la prima pare consistere nel colorito anormale del tessuto mucoso di Malpighi con, o senza sconcerto dell' epiderme: l' ultima è del tutto vascolare, ed offre una tinta vermiglia dipendente dal predominio arterioso.

Il popolo generalmente vede nei nevi l' effetto di un intenso desiderio della madre nel tempo della gravidanza: così para-

gona queste anomalie ai lamponi, alle ciliegie, ed eziandio ad altri oggetti più bizzarri. Si desidererebbe che l' ostetricante e la levatrice che ricevono il neonato, avertissero i genitori del pericolo inerente ad alcuni nevi, affinchè eglino non si assopiscono sopra una fiducia che può avere pessime conseguenze; massime che è molto facile il riconoscere quali siano quelle macchie che devono essere seguite dallo sviluppo di fungosi tumori.

I nevi materni di color diverso dal rosso, sono semplicemente deformità più o meno schifose, secondo che l'epiderme resta sana, o si eleva in prominenze mammilari frammischiate da ruvidi peli. Questa tinta è essa rossa? Esaminate la sua varietà, la sua estensione, la sua temperatura; se è pallida, se è molto ampia, se il caldo non è sensibilmente accresciuto, essa proviene da un cangiamento nel retticolo della pelle. Ma se viceversa, la macchia è di un rosso vermiglio, se ha una estensione uguale a quella dell' unghia, se la cute sovraposta è molle, più elevata di quella delle parti circonvicine, paventate allora la comparsa di un tumore fungoso, e tentate subito di prevenirne l'ulteriore sviluppo. La compressione è un mezzo che non si deve mai negligentare, si è ad esso che incumbe rifuggire se è applicabile, il che lo sarà sempre quando si avrà un punto di appoggio sopra una parte ossea. Ma se fosse impossibile, o se venne mal eseguita, e se sotto la macchia si vede nascere e crescere un tumore molle, ineguale, più o meno pavonazzo, secondo che il bambino piange o ride, tumore che tenta di estendersi, in tal caso conviene procurarne l' estirpazione al quarto od al quinto mese. Più tardi arriverebbero i guai dei denti che ne sospenderebbero l' operazione: lo sviluppo successivo acquistato dal tumore renderebbe in seguito molto imprudente la suddetta estirpazione ritardata; mentre il fanciullo sarebbe esposto a ben presto perire di emoragia, essendo raro di scorgere questi tumori sta-

zionarii, e rarissimo il vederli retrogradi se mai presero un volume notevole.

Ciò che inoltre deve decidere ad operare di buon' ora, si è il pericolo che il ragazzo muoia durante l' operazione, se essa troppo si prolunga, d' altronde la recidiva è assai formidabile in un' operazione laboriosa, se per disgrazia si dimenticasse qualche particella del tumore. Pare convenimento di qui riferire un' osservazione in proposito.

Un bambino nacque con una macchia vermiglia ampia come un' unghia al labbro superiore, a tre linee circa dell' apertura nasale sinistra. Fra tre settimane si sviluppa sotto tale macchia un tumore fungoso, il quale circa al quinto mese offre il volume di una nocciuola. Si pensò allora alla compressione che non si può mettere in pratica; verso l' ottavo mese il tumore si accrebbe di un terzo. Si consiglia ai genitori di fare spoppare il fanciullo, e di sottoporlo subito all' operazione; ma prima di averli potuto decidere, passarono altri tre mesi, infine si persuasero. Il ragazzo era bene sviluppato, fresco, rubicondo e vispo; il tumore si estendeva superiormente dalla commissura labbiale sinistra, sino a tre o quattro linee al più della destra, e quindi obbliquamente sino all' apertura nasale del lato sinistro. Sollevando il labbro, si vede il tumore estendersi sotto la guancia sinistra lunghesso alla gengiva superiore, ove forma una coda lunga più di dodeci linee. Questo fungo dà al labro uno spessore di un pollice, è ineguale, morbido, ceruleo; all' apice mostra la primiera natalizia macchia.

Il capo è tenuto da un aiutante, il quale coi diti comprime le arterie mascellari esterne; una prima incisione principiata sui margini del tumore a destra, lo circonda dal basso in alto, portandosi sino sotto l'apertura nasale del lato opposto; un secondo taglio che parte dalla commissura labbiale sinistra raggiunge la prima, e toglie il lembo intermediario; si vincolano le arterie coronarie della bocca, onde disseccare la parte del

fungo rimasto sotto la gota, ciò che esige un poco di tempo; ogni particella azzurra sospetta scrupolosamente si recide; si opera quindi la riunione di prima intensione, e malgrado l' ineguaglianza obbligata dei due labbri della ferita, essa si effettua senza veruna deformità. L' unica cosa che si osserva è un piccolo abbassamento della guancia sinistra: ma la ristrettezza della bocca è minima; allorchè l' operazione era al suo termine, si vide impallidire il ragazzo, il quale fu in procinto di cadere in deliquio; una dissecazione più lunga minacciava cattivi risultamenti. L' emorragia fu di due o tre cucchiaiate di sangue; appena applicato l' opportuno bendaggio, il fanciullo cadde nel sonno, e fra due giorni fu a meraviglia guarito.

(*Journal complémentaire*)

Cenno sulla pellagra, estratto dalla traduzione di Fantonetti, *del trattato teorico-pratico dei mali della pelle, del P.* Rayer.

La Biblioteca italiana rendendo analitico conto dell' opera suddetta, così si esprime in proposito della malattia, di cui pur troppo sappiamo estendersi in Piemonte la trista influenza.

Tutto nuovo è l' articolo *pellagra*, poichè l' Autore non ne avea dato che una scarsa storia critica. Il D. *Fantonetti* difinisce la pellagra: » infiammazione cronica della pelle pi- » gliante tutto lo spessore suo, ossia gli elementi tutti di cui » componsi, e di là propagantesi specialmente ai maggiori » tronchi nervosi, alla spina ed agli involucri cervicali; fatta » svolgere di prima giunta, in cui vi è predisposto dalla possa » dei raggi solari, quindi limitata a quelle sole parti che essi » a nudo percuotono. È indiziata da rialzi o macchie più o

» meno rosse, da screpolature, da disquamazione dell' epi-
» dermide. Svaria più che mai nelle gradazioni sue, e l' al-
» terazione cutanea apparente riesce talvolta non in rispon-
» denza alla gravezza degli accidenti e dei fenomeni, in at-
» tenenza alle viscere e ad altri sistemi. » I principii che intorno a questo male endermico di alcuni speciali luoghi d' Italia e delle Spagne vennero già stabiliti, si rafforzano coll' anatomia patologica, pur troppo finora intorno ad esso trascurata. Chiamate a disamina tutte le speciali cause che vennero addotte siccome produttrici della pellagra, il signor Fantonetti mostra che solo da un complesso di quelle essa procede » in generale, dice egli, per la pessima riparazione,
» e diffettosa tessitura organica, pel sudiciume, per la cat-
» tiva abitazione, i solidi ed i fluidi pure aggiungono a cotale
» condizione, che toccandovi immediatamente i raggi del sole,
» ne risentono profondamente la possa loro alterante, e av-
» vengono cotali accidenti per cui essi cadono in istato anor-
» male, vestendo poi quella guisa d' infiammazione, cui noi
» diamo ll nome di *pellagra.* » Il S. D. Fantonetti non crede la pellagra contagiosa, e sembragli che possa benissimo trasmettersi da padre in figlio, tanto più se questi si trovi nelle stesse condizioni di vitto, di albergo e di lavoro dei genitori. In corrispondenza alla natura del male è stabilito il metodo curativo, il quale è l' antiflogistico modificato dalle speciali circostanze. Notasi però che siccome nei pellagrosi il sangue pecca più per cattiva qualità in seguito a mala nutrizione e fatta con pessimi elementi, che non per quantità, così, trattone il caso in cui siavi piuttosto forti accidenti d' intassamento nei vasi, aver più debbesi cura di corregger quel ozio che non di soffiar sangue; special cura vuolsi avere di tenere le parti morbose riparate dai raggi del sole. Poi gli emollienti topici, i bagni universali pure emollienti e tepidi, ed anche di latte e di siero di latte giovano molto. Urgendo l' infiammazione al

cervello, alla spina, ai rami nervosi, le mignatte al sito sono la miglior cavata di sangue. Il latte giova; ma bisogna usare cibi migliori. In quanto ai rimedii interni, secondo l' A. ove sia caso di pellagra incipiente, ci ha poco a fare. In male più avanzato vuolsi ricorrere a que' rimedii che i particolari accidenti richiedono a norma anche delle speciali circostanze dei malati. La pellagra apparterrebbe alle infiammazioni cutanee squamose.

(*Biblioteca italiana*)

Rimedio contro la clorosi.

Da qualche tempo alcuni Medici di Parigi adoprano col massimo successo contro la clorosi un metodo di cura particolare, comunicato all' Accademia R. di Medicina. Questa terapeia semplicissima che sembra riuscire nell' immensa pluralità dei casi, consiste nell' uso delle seguenti pillole:

R. Sotto-carbonato di potassa, Solfato di ferro in cristalli purissimi, aa. grossi 2.

Triturate questi due sali insieme, e fattene secondo l' arte 48 pillole eguali.

Si dà in principio una di queste pillole mattina e sera, quindi se ne amministra successivamente tre, quattro o cinque al giorno; però non si è ancora oltrepassato questo numero. Dopo ogni pillola l' inferma beve una chicchera di un' infusione leggiera di germogli di pini settentrionali. La quantità di questi germogli da impiegarsi nell' amministrazione delle 48 pillole si è di un' oncia.

Ordinariamente questa cura non esige di essere proseguita

al di là di trenta giorni; simile intervallo basta per vincere tuttaffatto la malattia; dal che si vede come il nuovo metodo sia preferibile a quello sinora praticato.

Un' osservazione essenziale però a stabilirsi, si è che la preparazione delle pillole vuole una sollecitudine speciale per parte del Farmacista. I due sali triturati insieme si liquifano prontamente, e ciò in ragione della duplice scomposizione che ha luogo; l' acido carbonico del sotto-carbonato si porta sopra l' ossido di ferro del solfato, e forma un carbonato di ferro insolubile, nel mentre che l'acido solforico si unisce alla potassa per dar nascita ad un solfato. Ma quest' ultimo sale non può assorbire tutta l' acqua di cristalizzazione, la quale si conteneva primitivamente nelle due sostanze mischiate, e ne risulta un liquido abbastanza copioso per richiedere l' aggiunta di una notevole dose di polvere assorbente inerte (*altea*, *gomma arabica ec.*) se si pretende di subito procedere alla divisione del rimedio. In questo modo si hanno delle pillole molto più grosse di ciò che convenga: laonde è indispensabile di condursi in un' altra guisa. Si può dissipare l' eccedente acqua con una triturazione prolungata per un' ora e mezza, e quando la massa si approssima al grado di consistenza desiderata, si aggiungano 18 gr. di gomma arabica in polvere. Si mischia ben bene, quindi si divide subito in pillole, le quali presto si argentano, perchè se si ritarda troppo, quest' ultima operazione si fa colla maggiore difficoltà, a motivo della durezza che la pasta pillolare acquista sul campo.

Si tentò di sostituire a tale preparazione le pillole preparate direttamente col carbonato di ferro, e col solfato di potassa in analoghe proporzioni; ma il risultamento fu ben diverso. Noi ne ignoriamo la causa; l' esperienza la spiegherà.

(*Journal des Con. Us.*)

Del cloro e di alcuni suoi usi, del S. CHEVALLIER.

Crediamo opportuno di riferire alcune applicazioni di questo agente, di cui abbastanza non se ne può estendere il benefico impiego.

Il cloro adunque ed i cloruri possono adoperarsi: 1. per combattere all' odore fetido che si alza dalle latrine, sia che se ne operi sì o no lo spurgo, fetore dovuto in gran parte all' idrogeno sulforato, il quale annerisce i bronzi indorati, i metalli ed in ispecie l' argenteria.

2. Purificare le aule dei nosocomii, quelle delle officine della mendicità, le camere degli infermi ec. In questo caso si fa una fumigazione Guitoniana, oppure si innafiano a più riprese le sale col cloruro di calce e di soda, unito ad un volume dodici volte maggiore di acqua.

3. Disinfettare i vasi escrementizii, i piombi, le cloache.

4. Procedere alla levata dei cadaveri putrefatti, e spurgare le materie scolatizie dai medesimi cadaveri.

5. Rinnovare l' aria delle bigatiere e simili.

6. Togliere la spuzza degli abiti di coloro che lavorano intorno al tabacco.

7. Pulire le tavole ed i canestri dei pesci.

8. Guarentire le stalle, le scuderie ec., ed impedire le malattie che si svilupperebbero dalla infezione di questi luoghi.

9. Distruggere il gas infiammabile svolto nelle miniere del carbone.

10. Annichilare l' odore di muffa che i legumi assumono durante la loro conservazione.

11. Vincere l' asfissia prodotta dal gas, facendo respirare il cloro; al quale scopo s' inzuppa una servietta di cloruro, e si colloca sopra i labbri e sopra le narici dell' asfissiato; oppure gli si porge 2 o 3 bicchieri di acqua inzuccherata, con 6 o 8 goccie di acqua clorurata.

12. Sperdere l' odore del tabacco e del cattivo alito; per il che basta di scialacquarsi la bocca con acqua in cui vi esista una piccola dose di cloro o di cloruro.

13. Medicare le ulceri cangrenose, da cui si svolgono putride emanazioni. Esse si laveranno coll' acqua o con un decotto di erbe, ove si aggiunge un sedicesimo del suo peso di cloruro di soda o di calce liquido.

14. Risanare nei varii casi di epidemia le contrade con molta efficacia, preparando in ogni rione alcuni tinozzi di cloruri liquidi, e prendendo 2 libbre di cloruro di calce secca, che si mischia in un mastello di acqua. Allora si bagna il pavimento delle vie con detto cloruro, il quale occazionerebbe un' atmosfera di cloro che dissipa i miasmi svolgentisi dalle epidemie.

15. Ristabilire le carni guaste, lasciandole qualche momento in contatto coll' acqua clorurata.

16. Purgare gli anfiteatri anatomici, i macelli, le vetture pubbliche ec.

17. Lavare le lingerie e le bende ec. che servirono alla medicatura delle ulceri.

18. Dissipare il cattivo odore ai tinozzi ed ai carri dei nettafogne.

19. Bagnare i corami recenti ec.

20. Aspergere i cadaveri degli animali morti di malattie contagiose, il che permetterebbe di scorticarli e servirsi della loro pelle.

21. Nettare i magazzini del cacio, e le officine dei calzolai, dei conciatori ec.

22. Torre alle acque stagnanti il pessimo loro odore, e massime a quelle in cui si macera la canape, con gettarvi entro una certa quantità di cloruro liquido.

23. Rimovere dal lardo in pezzi il suo odore ingrato, lavandolo nell' acqua unito al cloro o cloruro.

24. Sopprimere l'odore di muffa dei vasi vinarii, e degli altri utensili destinati a contenere qualche sostanza animale; il processo che si deve seguire, consiste ad introdurre il cloruro di calce a bene agitarlo, e quindi dopo 12 ore ritirarlo, lavarlo, ed in seguito lasciarlo bene asciugare.

(Journal des Con. Us.)

Della compressione e dei suoi effetti nelle idropisie, del S. Bricheteau.

La compressione è un mezzo con cui si produce un gran numero di effetti diversi, eseguendola in varie maniere in una od in un' altra parte del corpo.

Essa può servire a frenare il corso del sangue in un membro, impedirvi l' affluenza degli altri fluidi animali, ed infine occasionarvi l' atrofia e la morte. Si è così senza dubbio che bisogna spiegare il risultamento di una grave pressione adoprata lungo tempo per distruggere certi tumori ed alcune vegetazioni ripullulanti ognora, anche in masse cancrenose. Una compressione moderata eseguita per un altro scopo, origina soventi un' analoga conseguenza; e chi ignora che un bendaggio circolare applicato, durante più o meno tempo su di un membro, ne diminuisce il volume, e può anche cagionarne l' atrofia in una guisa tuttaffatto meccanica? Inoltre questa medesima compressione nociva nel caso di cui parlammo, fu non di rado adoprata per reprimere un eccesso di nutrimento in una parte, diminuire l' esuberanza del tessuto cellulare sotto-cutaneo nell' elefantiasi araba, p. e.; essa s' invoca eziandio e forse imprudentemente, affine di limitare i progressi di certe fle-

gmasie-cutanee che si erano diffuse al suddetto tessuto cellulare sotto-cutaneo.

La compressione fu pure consigliata contro lo sviluppo straordinario delle pareti ossee del cranio nei casi d' idrocefalo; in questa circostanza essa agisce presentando una resistenza esteriore alla forza interna che distende le ossa del cranio, ed è unicamente una potenza meccanica opposta ad un'altra, per cui ogni cosa trovandosi uguale, essa ha molte eventualità in suo favore, potendosi essa a beneplacito aumentare o diminuire.

Il maggior numero degli effetti della compressione esterna possono determinarsi all' interno collo sviluppo di alcuni tumori nelle cavità splancniche, collo spiazzamento di qualche osso, colla disorganizzazione od aumento di volume dei visceri, da ove derivano una folla di sconcerti morbosi molto cospicui.

L' idea d' impiegare la compressione contro gli edemi, le infiltrazioni o le ipersarcosi dei membri è molto antica, poichè *Rhasis* se ne serviva di già nell' elefantiasi dopo averne eccitata la risoluzione con qualche emetico o purgante; essa è un mezzo che molto si adopra in Chirurgia ed in Medicina pratica, di cui l' A. ne riferisce due esempii nei quali l' uso di un bendaggio che inviluppava tutte le estremità edematose, venne seguito da ottimo successo.

La compressione nelle idropisie delle cavità splancniche è di una data recente, e si sa doversi agli Inglesi il merito di questa nuova risorsa della terapeutica contro un morbo cotanto ribelle agli sforzi dell' arte. Tuttavia *Monrò* che si dice il primo che abbia praticato la compressione, la usava unicamente come cautela contro la lipotomia che egli credeva dipendere dal subito ritorno del sangue nel sistema vascolare del ventre, immediatamente dopo la puntura e l' estrazione di una grande quantità di siero. *Recamier* a Parigi opinò meglio sopra il punto di questo procedimento meccanico, stiman-

dolo proprio a stabilire una guarigione radicale; e l'opera che ultimamente pubblicò, testifica che egli ne estese considerevolmente l'impiego ad alcuni casi più gravi di quelli dell'idropisia abdominale.

Nel 1824 il S. *Godelle* di *Soissons* inserì nella Biblioteca medica un' osservazione di cui eccone un estratto; un calzolaio di 18 anni, debole e valetudinario, entrò all'ospedale il 5 luglio per varii disordini, come dolori di stomaco, di ventre, diarrea ec.: al suo ingresso, si lamentava inoltre di un caldo secco e cocente: il polso era piccolo, ristretto, vivo; le orine rare e rosse; si percepiva un'oscura fluttuazione nell' abdome: si prescrissero le mignatte all' epigastrio ed agli ipocondrii: le bevande mucilaginose nitrate, i linimenti oleosi e le fomentazioni mollitive sul ventre; dieta, in quindici giorni nessun sollievo; l'infermo esce dall' ospizio, ma vi rientra due settimane dopo con una tosse secca, frequente, ventre tumido, dolente, le orine scarse, fiammee, la cute arida, il polso esile, celere, e diarrea. Si eseguirono altre imbrocazioni oleose, si rifuggì alle bevande mucilaginose, unendovi la digitale che non si tollera; il ventre aumenta di volume ed impedisce il respiro, minacciando una prossima soffocazione.

Allora il S. *Godelle* risolse di tentare la compressione; fece quindi applicare un bendaggio intorno al corpo, che lungi dall' accrescere la dispnea, rendea la respirazione più facile. Questo primo bendaggio che si toglieva di leggieri, fu rimpiazzato da un largo cinto allacciato come un busto di donna, il quale abbracciava l' abdome, e che si poteva chiudere ad arbitrio. Cinque giorni bastarono per ridurre il ventre al suo volume ordinario, e fare svanire il liquido stravasato; di mano in mano che l' onda diveniva meno sensibile, si stringeva il cinto con pieghi trasversali, i quali permettevano di esercire ognora una compressione energica. Internamente si amministravano alcuni grani di digitale in polvere, onde agevolare la riassorsione

dello spandimento. L'Autore riferisce in seguito varii altri esempii, non omettendo quello consegnato negli annali di *Omodei* dal P. *Speranza* nel 1826.

Come si disse più alto, si procurò eziandio colla compressione di vincere l'estensione ognora progressiva delle pareti del cranio negli idrocefali, ed a rimediare all'idropisia cerebrale; si tentò primieramente questo mezzo dopo aver adoperato una puntura, come si fa negli individui ascitici. Il D. *Glover* primo Chirurgo della Carolina del Sud, avendo inutilmente curato per varie settimane un ragazzo di alcuni mesi sorpreso da idrocefalo, risolse di praticare la paracentesi sopra il cranio; il capo del bambino avea allora due piedi di circonferenza, le suture erano disgiunte, la fluttuazione pareva palese, vi esisteva lo strabismo; lo stato generale si trovava soddisfacente. La puntura si fece sul tragitto della sutura squamosa, e diede uscita ad una pinta di siero. L'abbassamento dei tegumenti, ed il meccanismo delle pezze ossee le une sopra le altre, ridussero l'operatore a non ritirarne maggiormente, egli applicò in seguito un bendaggio metodico onde esercitare una compressione moderata, e mettere gli ossi in contatto. Non ne risultò veruno sconcerto; la secrezione orinaria che prese un'attività maggiore, fu l'unico fenomeno che seguì una simile pericolosa operazione. Dopo due giorni un'altra pinta di siero fu estratta dalla medesima apertura, e ciò eziandio senza disordini. La compressione venne allora proseguita; sei giorni dopo l'A. aprì una seconda puntura, e ne ritirò tre libbre di liquido. Per dieci giorni il ragazzo sembra migliorare sotto l'influenza di una compressione metodica; acquista un ben essere, gli ossi si rapprossimano: l'orina fluisce molto copiosa, e gli occhi riprendono la direzione fisiologica. Tuttavia una nuova congerie di sierosità esige una terza puntura che si pratica sulla sutura coronale; vi si ritirò un'altra pinta di siero; sotto la successiva compressione pareva l'in-

fermo ristabilirsi; ma dopo qualche mese essendosi di nuovo raccolto altro siero, egli dovette soccumbere; dall' autopsia risulta che il cervello era come intieramente distrutto, ed il poco che ne rimaneva, nuotava in una gran copia d' acqua.

Il Medico Inglese *Gilbert Blanc* propose più tardi la compressione del cranio come mezzo profilatico presso gli individui, che per avere le ossa del capo fragili, mobili ed estensibili, sono minacciati d' idrocefalo; egli riferisce due osservazioni all' appoggio di questo metodo preservativo; nella prima si tratta di un ragazzo di sedici mesi, che fin dalla nascita possedeva una testa assai voluminosa, e la fontanella superiore singolarmente ampia; di più, la spina del dorso si trovava curva; egli giaceva torpido, proclive al sonno, le sue grida, e la mano che portava soventi alla fronte, annunziavano che soffriva al cervello; le pupille erano dilatate. Vi si applicò un bendaggio mediocremente stretto con qualche purgante reiterato. In meno di tre mesi scomparve ogni sintomo di lesione encefalica. La seconda osservazione è al di presso identica alla prima. Nel 1822 *Costernon* si servì di questo metodo in un fanciullo di tre mesi che avea una prominenza considerevole da un lato del capo, formata dall' elevazione e dalla disunione del parietale sinistro: la testa riprese presto la sua forma regolare, e la salute del ragazzo che era equivoca si ristabilì in una guisa rimarchevole. L' A. aggiunge che l'utilità della compressione in simile caso, doveva tanto più presumersi, che un fratello del bambino infermo, colpito esattamente dal medesimo male, era morto di idrocefalo due anni prima.

Tre anni più tardi, due altri Medici inglesi tentarono ancora l' impiego della compressione, dopo avere praticata la paracentesi sopra qualche ragazzo sorpreso d' idrocefalo, però con successi effimeri, i quali non riescirono ad impedire un esito fatale, risultamenti che d' altronde si possono paragonare a quelli ottenuti dal *Glover* nel caso sopra annunciato.

Dai fatti riferiti dall' A. egli è ben lungi dal conchiudere, che la compressione adoperata come profilatico ed in seguito alla puntura del cranio, sia un mezzo efficace contro l' idrocefalo; ciò che tenta unicamente di verificare, si è che questa compressione nelle circostanze riportate, ben lungi dall' avere prodotti alcuni sconcerti, essa procurò all' opposto un sollievo, e diminuì lo spandimento del liquido nella cavità del cranio; di più, accrebbe la secrezione orinaria, fenomeno degno di rimarca, massime perchè analogo a ciò che si osserva quando si comprime il ventre negli individui infermi di ascite.

Vi sono due cose a considerarsi nei casi d' idropisia curata colla compressione; la soppressione di una erronea esalazione del siero che si riproduce indefinitivamente, e l' assorzione o meglio la retrocessione di detta sierosità. Questi due fenomeni hanno luogo sotto l'influenza di cause semplicemente meccaniche.

Esaminiamo ciò che occorre in tal caso. La pressione esercitata dal bendaggio si partecipa al liquido; il liquido compresso sopra la superficie esalante, impedisce meccanicamente l' afflusso di una nuova quantità di siero; per conseguenza lo spandimento in vece di accrescere insieme alla distensione delle pareti addominali che si trova annullata dalla compressione, è costretto a rimanere stazionario; in questo modo il corso dell' esalazione sierosa si trova interrotto, mentre è impossibile che un nuovo liquido entra in una cavità totalmente piena; quindi ne avviene una retropulsione, oppure corso retrogrado della sierosità divisa dal sangue, retropulsione che comunicandosi di mano in mano nei canali ripieni, deve occasionare una modificazione qualunque nel meccanismo del nutrimento. Questa modificazione ha molti rapporti con quella risultante da una compressione dei vasi sanguigni, spingente il sangue in quelli che si trovano al disotto del punto compresso. Si dice di ordinario, allorchè uno spandimento si dis-

sipa, che i vasi assorbenti hanno riassorto la sierosità sparsa: ma da quanto si scrisse superiormente, forse sarebbe più ovvio di attribuire questa scomparsa ad una specie d' *inzuppamento*, il di cui meccanismo ha un rapporto tuttaffatto speciale cogli effetti della compressione. Nessuno non dubita più adesso, che in forza di questo *inzuppamento* i tessuti vivi non siano suscettibili di essere umiditi, traversati in una grande estensione dai fluidi animali, senza il concorso dell' esalazione e dell' absorzione. Le esperienze del S. *Fodera* coronate nel 1824 dall' Instituto, non lasciano verun dubbio a questo proposito. Vi sono dei casi ove le conseguenze di simile inzuppamento sono poco ammissibili, come p. e. quando la compressione giunge a fare scomparire una massa albuminosa ondeggiante in mezzo ad un fluido sparso; oppure quando la compressione agisce sopra una cavità senza uscita contornata da parti dure, come sono alcune cavità articolari.

Il S. *Godelle* che pubblicò molte istorie sopra i vantaggi della compressione, crede essere impossibile di attribuire i suoi effetti nella cura delle idropi all' assorzione venosa, la quale dice trovarsi più energica per questo rallentamento della circolazione nell' aorta ventrale, pello sospingimento del sangue venoso abdominale, e per il suo ritorno precipitato nella vena cava. Tale spiegazione che non pare chiara all' A., sembra contraddetta dall'azione dei salassi copiosi che rendono la circolazione arteriosa e venosa, più facile, più rapida, ed attivano in modo notevole l' assorzione dei fluidi sparsi.

Un altro effetto della compressione si è la genesi delle aderenze tra i visceri contenuti nel ventre, mediante il periteneo che gli inviluppa, aderenze che in alcuni casi si oppongono alla recidiva degli spandimenti.

Con due parole sopra i pericoli e gli incomodi della compressione si terminerà il presente articolo; si osservò che molti infermi non potevano resisterla perchè cagionava angustia nel

respiro, e ciò a motivo di un meccanismo facilissimo ad intendersi. Si vide eziandio che questo mezzo sviluppava non di rado il dolore nel ventre degli ascitici, in cui senza fallo vi esisteva ascite e peritonite; però l'A. soggiunge, che nella pluralità dei casi, essa si mostra pienamente innocua, e che non origina verun funesto accidente.

Da ciò che sarebbe occorso qualora qualche parte infiammata, fosse stata pericolosamente lesa dalla compressione, non bisognerebbe dedurre che ciò possa sempre accadere, e massime quando la flegmasia è esteriore. Così il S. *Velpeau* sostiene, che la compressione nell'eresipola flegmonoso respinge, e frena l'accumulazione dei fluidi prodotti dalla irritazione flogistica, e soffoca la malattia senza che si sviluppino disordini seriosi. Circa al pericolo, non se ne incontra alcuno nell' uso di questo metodo, poichè esso si può subito sospendere a volontà, appena che si conoscesse nocivo; le sue conseguenze d' altronde non sono mai paragonabili a quelle di altri rimedii interni.

(*Archives G. de Médecine*)

Sconcerti cagionati dalla presenza di un rettile (anguis fragilis Lin. vernaculo *orieul*) *nel tubo intestinale*, *del S. Junod.*

Questa memoria fu comunicata alla Società medica di Losana; una villica di Mezery vicino a Losana, per nome *Luigia Blanchard*, di anni 31, di complessione robusta, diceva di aver inghiottito sono circa 4 anni, qualche cosa simile ad un serpe, bevendo ad uno sbocco di acqua stagnante. Da quell' epoca essa era colpita da notevoli enfiori di ventre, con nausee, con vive doglie, e con movimenti rapidi e tumultuosi nell'abdome, sintomi che riuniti ad altri sconcerti, avrebbero

potuto far credere una gravidanza. Una chicchera di latte presa in quei frangenti occasionava la scomparsa come per incantesimo di tutti i riferiti disordini. In mancanza di latte, i dolori, la gonfiezza ed i moti aumentavano visibilmente; la pallidezza, le nausee, le sincopi e l' absenza dei polsi non tardavano a manifestarsi. Questo stato durava di ordinario otto o dieci minuti, e terminava soventi con vomiti di sangue, superstite una grave debolezza.

L' inferma dopo aver praticate molte cure, richiese quella dell'A. il 22 agosto 1831; essa offriva tutti gl' indizii di una gravidanza giunta all' ultimo mese; avendola esaminata scrupolosamente, e facendole bere un poco di latte, l' A. si convinse che non era gravida, e doversi per conseguenza altrove ripetere la causa delle doglie, a cui da tanto tempo si trovava essa in preda. In tale persuasione, principiò la cura con un metodo che tendeva a togliere dallo stomaco l' ospite, di cui ella ne accusava la presenza. Fra otto giorni vomita un voluminoso lombrico; però tutti i fenomeni accrebbero d' intensità, e l'A. giudicò essere prezzo dell' opera di agire con maggiore energia; quindi si promossero molti vomiti accompagnati da sincopi, da debolezze e da mal esseri in tutta l' economia; infine al 3 di settembre in presenza di varii testimonii, l' inferma rigettò la coda di un rettile di mediocre dimensione, con quattro altri piccoli serpi estinti, di quattro pollici di lunghezza.

Dopo quel momento, i mali di ogni specie diminuirono; tuttavia un ressiduo di angoscia, il fetore dell' alito e la coda reciuta annunziavano non essere l' inferma compiutamente libera; si ebbe di nuovo ricorso ai mezzi che riescirono i giorni scorsi, ed all' indomani ella vomitò ancora una testa e due tronchi, i quali riuniti alla prima coda, formavano un serpente del genere dell' angue fragile da 12 a 14 pollici lungo; di più, evacuò quattro altri piccoli rettili che come gli antecedenti erano di una specie più grande. Infine i dolori e la

gonfiezza sparvero, vi rimase un po' di debolezza, ma rinascendovi l'appetito, le forze presto si ristabilirono, ed ora essa gode ottima salute.

(Bulletin de Ferussac.)

Sulla topica applicazione della belladonna nella podagra; osservazioni del dott. MARCO LOLATTE *di Bovino.*

1. Benedetto Sessa di anni 36, di temperamento poco eccitabile, martire della podagra, di provenienza ereditaria, al 4 di ottobre ultimo fu preso da vivissimi dolori al piede sinistro, i quali dopo 3 giorni si propagarono al dritto ed alle ginocchia, e non gli facevano provare un momento di riposo. I pochi vantaggi ottenuti da un rigoroso metodo antiflogistico e dalle preparazioni colchiche, mi determinarono a far ungere le parti dolenti con una pomata formata di mezza dramma di estratto di belladonna ed un' oncia di sugna porcina. Dopo due ore i dolori minorano d' intensità; fatta un' altra unzione verso sera, l' infermo dormì tranquillamente, e per quattro giorni che fu seguita una tal medela l' infermo non intese alcun dolore. Sospesa espressamente nel quinto giorno, tosto ricorsero le doglie, le quali sparirono quando si riprese l' uso delle topiche unzioni.

2. Marco Venuto, di anni 50, villico, di temperamento eccitabile, più volte all' anno tormentato da' parossismi podagrici, in agosto ultimo accusò dolori pulsanti nell' alluce sinistro, i quali non tardarono a diffondersi al corrispondente tarso. Dopo la ministrazione delle polveri risolventi di Frank, a causa di patente gastrica complicazione, le quali promossero molte scariche biliose, i dolori sembrarono essersi alquanto alleggeriti; ma il giorno appresso e fino al settimo si esaspera-

rono di molto, non ostante l' uso di un metodo evacuante. Venutomi allora il pensiere di assoggettarlo all' unto dell' indicata pomata sulle parti dolenti, il risultamento tornò felicissimo, mentre quattro giorni dopo tal trattamento l' infermo potè riprendere le sue laboriose occupazioni.

Non è a mia notizia se la belladonna sia stata da altri usata in questi casi, ed in questo modo; ma se già fosse stato fatto, se esistessero altre osservazioni, queste mie servirebbero ad avvalorarle maggiormente.

(*Osservatore M. di Napoli*)

Manganese nel sangue.

Da alcune analisi eseguite sopra il sangue umano dal S. Professore Vuizer di Marborgo, secondo il metodo di *Engelhart*, cioè mediante i reattivi liquidi, si venne in sospetto che oltre i risultamenti ordinarii, egli avesse eziandio ottenuta una piccola dose di manganese. Non trovandosi tuttavia perfettamente convinto sull' esatezza della sua analisi, egli la replicò nel modo seguente. Il sangue venoso estratto il giorno avanti fu riscaldato sino al rosso in un crogiolo aperto; la massa calcinata si ossidò col nitro e si mischiò con acqua; il ressiduo si sciolse nell' acido muriatico, ed il ferro fu precipitato dalla soluzione mercè il succinato d' ammoniaca. Siccome il precipitato conteneva altresi un poco di fosfato calcare, esso fu eziandio calcinato e sciolto nell' acido muriatico, il fosfato di calce diviso dalla soluzione coll' alcool, si espulse col calorico l' eccesso di questo ultimo liquido, ed il ferro si precipitò coll' amoniaca. Facendo bollire col carbonato di soda il liquido che si era filtrato, si precipitò il manganese, e si fece in seguito sciogliерlo nell' acido nitrico, e riscaldato di nuovo tutto il precipitato.

Due gramme di questo contenevano allora 0,108 di ossido di ferro ec., 0,034 di protossido di manganese.

(*Journal ot the Roy. Instit. fev.* 1831.)
Bibl. Un. de Genève.

Nuova specie di china china del S. G. W. Carpenter di Filadelfia.

Questa nuova specie di china comparve sopra i mercati di Filadelfia nell' anno scorso; essa porta il nome di *Maracäibo* preso dal sito ove nasce. È composta di pezzi piani lunghi uno o tre pollici, larghi un mezzo pollice: alcuni frammenti formano corti tubi di un quarto, ad un mezzo pollice di diametro. Il suo colore è molto giallo; l' epidermide unita ed assai fina, di una tinta leggermente griggia. Si distingue dalla corteccia di Cartagena dal gusto il quale è più amaro, e che si approssima a quello della corteccia del Loxa, ma che è però priva di una virtù astringente. Questa china dà il doppio di una sostanza salina, composta dalla cinconina e dalla chinina, offre eziandio una maggior dose di principii estrativi. Siccome questa china si vende al medesimo prezzo dell' altra, il suo valore intrinseco è quindi per lo meno doppio di quello dell' ultima.

(*American. Jour. ot Silliman. et Bibl. Un. de Genève.*)

Modo con cui si può riconoscere la purità del solfato di chinina.

1. Il solfato quando è puro si scioglie nell' alcool ad un calore mediocre. Si riconosce con questo mezzo se esso contiene qualche solfato di calce, di soda, di potassa od altri sali insolubili nello spirito di vino.

2. È solubile in un' acqua acidula (una dramma d' acido solforico in un' oncia di acqua) ; si conosce eziandio se contiene qualche poco di stiarina o di acido margarico, sostanze queste indissolubili in tale acqua acidula.

3. Trattato col sale ammoniaco, offre un deposito bianco solubile nell' alcool, e che si abbrucia senza residuo.

4. Dopo essere stato sciolto nell' acqua acidula, si può scomporlo col sale ammoniaco. Quindi filtrato e svaporizzato, qualora contenesse zucchero facilmente uno se ne può accorgersi dal gusto e dal suo odore bruciandolo cogli acidi.

5. Se contiene una sostanza bianca insolubile nell' acqua fredda, essa si riscalda a 170 gr. F ; ciò rende l' amido solubile, che subito si riconosce coll' iodio. Fa d' uopo versarvi il iodio a piccole goccie e molto a rilento : altrimenti l' esperienza può mancare.

(*Idem*)

Dell' artemisia volgare contro l' epilepsia,
del D. Pascoli.

Una donna di 24 anni bene menstruata, colpita da epilepsia fin dai suoi primi anni senza sconcerti organici, i di cui insulti si succedevano tutte le settimane, fu guarita in meno di due mesi coll' uso di due scropoli per giorno di polvere di radice dell' artemisia nella birra tepida. Il medesimo buon successo venne provato da un uomo di 50 anni infermo di epilepsia da più di 35 anni.

Gelatina pettorale di gramigna contro le tossi rebelli.

Fra tutti gli arcani vantati col nome di pastiglie pettorali, anticatarali contro la tosse, i reumi ec. non ve n' è forse un altro che sia così semplice, così salutare e benefico nelle tossi pertinaci le quali faticano nella stagione umida, come la ge-

latina seguente di cui se ne raccomanda l' uso agli individui che hanno gli organi respiratorii deboli ; mentre eglino proveranno molto sollievo, prendendone ogni giorno alcune cucchiaiate :

R. Gramigna in pezzi lljjj. Rad. di altea, di grande consolida, di polig. seneg. prepar. aa. llss. Pomi di ottima qualità num. 10. Capi di papaveri num. 15.

Fa bollire il tutto in tre kilogrammi e mezzo di acqua sino alla soluzione di 4 lib. e mezza di liquido, ritiralo dal fuoco, dopo averlo filtrato vi unirai una libbra di zucchero ; si chiarificherà e si cuocerà bene, e prima di ritirarlo dal fuoco vi si metta un' oncia di acqua di fiori di arancio. Se ne prendano varie cucchiaiate nel giorno. Si può pure colorire la conserva colla cocceniglia e collo zafferano.

(*Journal des Con. us.*)

Annunzio Tipografico.

La grande ed universale anatomia di Paolo Mascagni ricca di 44 tavole in rame, rappresentanti l' esatto tipo dell' uomo adulto, vien resa di pubblica ragione, mercè lo zelo e lo studio dei chiarissimi *Vaccà Berlinghieri*, *Barzelotti*, *Rosini ec.*

Questa produzione che giunge al suo termine colla pubblicazione fatta del nono ed ultimo fascicolo, non solo procaccia il massimo onore ai tipi italiani, ma altresì sommamente accresce i meriti dei chiarissimi Professori, che furon solleciti » di con- » servare al nome ed alla memoria del Mascagni la proprietà » pericolante di un' opera di trenta anni di studii, spese e fa- » tiche che altri tentava attribuirsi, di spiegarla, imprimerla » e divulgarla, e così di sottrarla all' oblío, cui la mancanza » di tutti i mezzi nella sua famiglia l' avrebbe abbandonata.

N.° 27-28. ANNO UNDECIMO MARZO, APRILE 1832.

REPERTORIO

MEDICO-CHIRURGICO

DEL PIEMONTE

.....*esto brevis.*

Dell' uso del carbonato di Marte nelle malattie così dette *croniche.*

Lettera del D. A. Galli Medico primario degli Spedali di Novara al signor G. M. De-Rolandis Medico della Beneficenza in Torino.

Stimatissimo collega ed amico:

Già vi sono noti i motivi per cui dopo l' ultima mia pubblicata nel vostro utilissimo *Repertorio* non ve ne inviai più alcun' altra: ma ora che pel maggior numero quelle circostanze più non esistono, io posso ancora intrattenermi con voi, ed adempiere così la promessa fattavi. E l' uso terapeutico del *carbonato di Marte* sarà il soggetto della presente.

Non solo questa preparazione marziale, ma eziandio le altre tutte, sebbene cognite ed adoperate dai Medici antichi,

tuttavia per quanto io mi sappia, dopo una cert' epoca, e dopo specialmente che la patologia flogistica fu la più universalmente adottata, siffatti agenti caddero pressocchè in abbandono, od almeno assai meticolosamente vennero propinati, temendone la così detta facoltà *intonante*. Recentemente però un celebre Corifeo della Medicina controstimolistica il Professore Tommasini (1) preconizza l' uso del solfato di Marte in quelle stesse affezioni, in cui fu da me riscontrato utilissimo il carbonato di Marte (2).

Sono or circa tre anni, dacchè nella mia pratica fo spesso ricorso al *carbonato di Marte*, lo amministro con manifesta, talora prodigiosa efficacia su tutti que' infermi che offrono i fenomeni morbosi seguenti: » fisconia di qualcuno, o di tutti » i visceri del basso ventre; il sistema dermoideo subtumido, » e di un colore subitterico od itterico; dispepsia; edema ai » piedi; apiressia, oppure una febbriciuola vespertina; tosse » simpatica; deperimento organico progressivo; polsi piccoli e » leggermente vibrati, od anco deboli » e a dir breve, che offrono quella forma di malattia detta dai Medici *Cachessia*; onde ottenere però, che un sol farmaco riesca realmente e

(1) *V. il suo prospetto dei risultamenti ec. ec., pubblicato in Milano* 1830.

(2) *Rispettabili e rispettabilissime sono certo le osservazioni del signor Professore Tommasini intorno al* solfato di Marte*: ma a mio giudizio, debbesi a circostanze eguali preferire sempre il* carbonato di Marte, *poichè il modo di azione di quello è assai irritante ed anco alcun poco venefico, e si richiede molta prudenza rapporto alla dose e durata della sua ministrazione: al contrario questo è innocentissimo nel suo operare, e può essere prescritto a dose ragguardevole, e per lungo tempo senza pericolo di alcun nocumento.*

così fortemente efficace conviensi, che desso sia ministrato per lungo tempo e non interrottamente; ed inoltre sia portato a dose generosa cioè da gr. 10 sino ai 30 nelle 24 ore.

Ma sin qui non sono che parole; voi certo, amico mio, bramerete che siano avvalorate dai fatti, ed eccovi a soddisfarvi, riferendovi due casi insigni, in cui ottenni una guarigione pressochè insperata.

1.° Una Signora, abitante poco distante dalla Città, era da parecchi anni afflitta da notevolissima fisconia della milza, del fegato, che ne rendevano il suo addome sempre teso, duro, e dolente, era inoltre affetta da stiticità dell' alvo, da *anoressia*, e *dispepsia*, e da *permanente imbarazzo gastrico*; il color dermoideo era affatto itterico. Precedute alcune applicazioni di sanguisughe all' ano, e l' uso per 15 o 20 giorni dell' estratto di cicorea, onde ridurre al *minimum* possibile lo stato di flogosi e d' ingorgamento dei visceri addominali, prescrissi a questa Signora il *carbonato di Marte* in forma pillolare alla dose da principio dalli x alli xij grani al giorno epicraticamente, e poscia alli 30, consumandone per tal modo 820 gradi in poco più di 3 mesi, or cotesta Signora a misura che andava prendendo un cotal farmaco, ne provava in proporzione un notevole scemamento ne' suoi incomodi, a segno che dopo poco più di 3 mesi, come dissi, essa trovossi pienamente ristabilita in salute.

2.° Un giovane contadino dell' età di 25 anni, era da due anni aggredito da un epatitide così pertinace, che dopo essere stata refrattaria al metodo antiflogistico ordinario, lo fu del pari ai rimedj praticati nello stabilimento balneario d'Oleggio, ed all' uso delle acque di *Cormajeur*. Laonde la sua salute andava sempre più deteriorando; diffatti quando io lo vidi per la prima volta nell' autunno scorso lo riscontrai nello stato seguente: « cute subtumida, e di color itterico, leggiera feb-
» bre vespertina; edema ai piedi, tosse e dispnea, anores-

» sia, e dispepsia; assimilazione organica deficiente, per » cui trovavasi l' individuo assai dimagrato, ventre elevato » massime alla region del fegato, alvo stittico, polsi legger- » mente irritati, ma non duri ». Da un così fatto complesso di fenomeni morbosi, e dalle antecedenze, a me parve non essere tratto in errore deducendo, che il disordinamento di un tale individuo fosse non già l' effetto di un continuato processo flogistico nel fegato, ma sibbene l'effetto di una sola irritazione, che dal fegato si diffuse agli altri sistemi del suo organismo, procedente da un grande squilibrio delle sue funzioni organico-vitali, e da una deficiente, ed anco alterata assimilazione organica, ciò che avviene quasi sempre dopo un lunghissimo decorso delle malattie, massime dei visceri addominali, e dopo essere stato sottoposto per moltissimo tempo al trattamento antiflogistico, abbenchè impiegato con tutta opportunità. Stabilite così le mie viste patologiche, non trovai rimedio più conforme a queste del *carbonato di Marte*, che stimai di somministrare congiuntamente alla digitale, onde domare con questa i fenomeni pulmonari, quali erano la *tosse* e la *dispnea*; nel mentre che il preparato marziale andava ordinando le funzioni organico-vitali della macchina, la formola fu la seguente:

R. Carbon. martis p. gr. ij. fol. digit. purpur. p. gr. ss. m. et c. s. q. extr. taraxaci f. l. ar. pill. tal. dos. dent. num. LX.

Questo giovine ammalato adunque cominciò a prendere 5 di tali pillole epicraticamente, e poscia mano mano crescendo ne prese sino 15 al giorno, consumando così entro un mese e mezzo circa 720 gr. di digitale; ed erano appena trascorsi pochi giorni dall' uso di un tal rimedio, che l' infermo ne provò tosto un notevole miglioramento a segno tale, che d'esso trovossi pienamente ristabilito in salute quando ebbe consumata la suddetta quantità del farmaco in discorso.

BIBLIOTECA CIVICA SALÒ

Altri fatti comprovanti l'evidente utilità del *carbonato di Marte* in parecchie malattie, ed in ispecie quelle affettanti i visceri addomali, ed il sistema glandulare, gli ho pure osservati sì ne' due Spedali, in cui ho l'onore di prestare la mia assistenza, che nella pratica esterna; ma i due casi che ho testè riferiti mi sembrano piucchè sufficienti a sanzionare il mio asserto, d'altronde non potrei, che ripetere quanto già dissi: per conseguenza, amico mio, stimo cosa superflua l'aggiungervi altre storie in proposito.

Vi prego piuttosto, pregiatissimo Dottore, a voler rivolgere la vostra attenzione alle riflessioni, che sono per fare intorno al modo di agire del *carbonato di Marte*, e delle altre preparazioni marziali; comincierò dall' esaminare l' azione terrapeutica del ferro secondo la medicina *dinamica*.

Discrepanti sono ancora fra loro i Medici diatesisti, per stabilire a quali delle due classi appartiene il farmaco in questione, gli uni lo vogliono *deprimente* o *contro-stimolante*, e gli altri *eccitante* o *stimolante*, e certo sì l'una, che l'altra opinione ha per sè fortissimi argomenti, come appunto ben saviamente lo dice il signor Lorenzo Martini dottissimo Professore di Fisiologia nella R. Università torinese (1); nè questo debbe recar meraviglia quando riflettasi, che la pratica osservazione ci dimostra, che le preparazioni ferruginose sono or proficue, or nocive tanto ministrate congiuntamente ai così detti stimolanti, che ai così detti contro-stimolanti. Ecco adunque, che sempre si conferma la più, e più volte ripetuta conclusione da me, e da infiniti altri proclamata, che il *dualismo* non è per nulla sufficiente a dar ragione nè

(1) *Vedi Consulti Medici di* FRANCESCO REDI, *scelti, e commendati da* LORENZO MARTINI, *stampati a Capoluogo* 1831, *pag.* 15.

degli effetti terapeutici di nuovi agenti medicinali, nè delle svariate cagioni de' moltiplici malori.

Io sono sempre dell' opinione che la Medicina *empirico-razionale* è quella sola, che può preservare il Medico da non pochi errori e teoretici e pratici; in conseguenza per tanto di questo mio avvisare, io penso non doversi riconoscere nelle preparazioni ferruginose altra proprietà se non quella, che sotto il nome di *deostruente* ed *intonante*, le venne già specificamente ed empiricamente assegnata dai Medici antichi, non essendovi nè necessità, nè tampoco utilità il supporre in esse una data facoltà dinamica per ispiegare la loro azione terapeutica. Ma se ad ogni modo vuolsi dar ragione dei benefici effetti del ferro, io sarei per riscontrarla in un' azione piuttosto *chimica*, *dinamica*, e mi spiego. Non v'ha dubbio dopo le osservazioni di *Alenghini*, *Vauquelin*, *Fourcroy*, ed altri ancora più recenti, che il sangue abbia fra i suoi componenti anche del ferro. Or non è per nulla improbabile almeno in mia sentenza, che nelle lunghe e croniche malattie, specialmente quelle affettanti i visceri addominali, in cui essendo innormali le funzioni assimilatrici, il sangue che è suo prodotto venghi pur alterato nella sua composizione. Ciò avvenendo non è del pari improbabile, che il sangue sia deficiente nella sua parte ferruginosa; ed in tal caso esso non fornisce più i materiali opportuni alla formazione di una fibra animale solida e robusta, ovvero anche ammettendo, che i componenti del sangue rimangano sempre eguali in quantità, e qualità malgrado un lungo disordine delle funzioni digestive, non sembra poi inverosimile, che questo balsamo vitale impregnato di maggior particelle ferruginose non fornisca materiali più adatti ad una sana e robusta organizzazione del sistema vivente: ogni volta pertanto, che il ferro viene introdotto negli individui infermati, nella suindicata maniera, esso a mio giudizio riesce efficace, vale a dire riesce *intonante* e

deostruente non già con un potere *dinamico speciale*, ma bensì coll' insinuarsi ed aggregarsi nel sangue, il quale ristabilito nella deficiente parte ferruginosa, o di questa maggiormente saturato, procura de' principj organici più idonei a formare una fibra animale sana e forte, riordinando così indirettamente le funzioni assimilatrici; e considerata sotto a questo rapporto l' azione terapeutica delle preparazioni ferruginose, ben s' intende a mio parere, perchè esse riescono proficue or col vino, ed altri eccitanti, or colla digitale, ed altri torpenti, e riescono nocive allorquando la flogosi è ancor acuta, e siavi della pletora.

Laonde io amministro il ferro congiuntamente al vino allorchè un individuo trovasi in progressivo deperimento per effetto d' inerzia e debolezza degli organi di assimilazione succeduta a lunghe malattie sofferte, ovvero proveniente da una speciale ed originaria disposizione organica; lo amministro colla digitale o col josciamo allorchè ad un sì fatto stato morboso siavi unita una morbosa sensibilità della *membrana gastro enterica* onde scemare l' irritamento proveniente dalla così detta *azione* di *contatto* del metallo in discorso. Oppure siavi una reazione rimarchevole nel sistema sanguigno, o squilibrio fra il sistema assorbente e secretore: per ultimo lo prescrivo o simultaneamente, o successivamente alle deplessioni sanguigne quando vi ha pletora generale o parziale sopra un dato viscere, e l' infiammazione non sia ancor ridotta al *minimum* di attività morbosa.

Eccovi, amico mio carissimo, le poche cose che io voleva dirvi sopra quest' argomento, amatemi, e siate persuaso che io sono sempre

Vostro Affezionatissimo
ANTONIO GALLI.

Novara 15 febbrajo 1832.

Sulla riunione immediata nelle ferite dell' arteria glutea e sue ramificazioni. Osservazioni di M. Rossi Chirurgo dell' Ospedale di Rivarolo, e ripetitore di Chirurgia.

La suppression de l'hémorragie et la réunion des surfaces divisées, sont dans toutes les blessures et dans toutes les opérations, le premier et le seul objet de l'attention des Chirurgiens, et l'on peut dire, que les succès de sa pratique sont proportionnés à la connaissance qu'il a des moyens d'y atteindre.

THOMPSON, *De l'inflammation.* pag. 250.

Fra le lesioni cruente, quelle che esigono imperiosamente la riunione immediata, sono la ferita dell' arteria glutea e delle sue diramazioni, esse sono molto frequenti nella classe degli agricoltori per l' abitudine che hanno di portare appeso alla cintura de' loro calzoni un falcetto, sul quale venendo sgraziamente a cadere, ne riportano delle gravi ferite alle regioni delle natiche.

L' anatomia c' insegna, che l' arteria glutea esce dal catino dalla parte superiore e posteriore della grande incavatura ischiatica, tra i muscoli piramidale e piccolo gluzio (1), e tosto si divide in più rami, dimodochè per legarne il tronco; bisognerebbe andarlo a cercare per così dire nell' incavatura stessa; la profondità alla quale è situata sarà sempre un ostacolo ai tentativi di scoprirla, per farne la legatura in caso di ferita di alcuno de' suoi rami, perciò i signori Stevens ed Atkinson (2) amarono meglio di portare la legatura sulla stessa ar-

(1) *Velpeau anatomie chirurgicale, planche* 12.

(2) *Samuele Cooper. Dizionario di Chirurgia pratica; e Velpeau id.*

teria ipogastrica, e quest' ultimo con esito infelice; Theden parla della morte prodotta dall' arteria glutea ferita, mentre si cercava di estrarre una palla: Giovanni Bell (1) salvò il suo ammalato, praticando la legatura di un ramo considerevole dell' arteria glutea dopo averlo scoperto nella stessa ferita, il che si potrà difficilmente imitare.

Io ho veduto morire in quindici giorni un robusto contadino di quarantacinque anni, per ferita di uno dei rami dell' arteria glutea, stato curato prima colla compressione sulla parte ferita, e poscia col riempimento con filaccia e colla compressione; ma non potendo questa stabilmente rimanere in sito per la struttura della parte, l' emorragia rinnovellavasi più volte al giorno, ed esausto di forze dovette succumbere.

Il signor Hodgson (2), parlando dell' aneurisma dell' arteria glutea, dice di non aver mai incontrato alcuna difficoltà di fare la legatura dell' iliaca interna sul cadavere, secondo il metodo del dottor Stevens. Il signor Velpeau scrive, che è cosa molto difficile lo stabilire delle regole per eseguire la legatura dell' arteria glutea, e che in caso di lesioni di essa, non può il Chirurgo appoggiarsi che alle sue proprie cognizioni (3). Il celebre professore parigino Roux (4) non fa menzione delle ferite dell' arteria glutea. In tanta perplessità di opinioni, io sono persuaso, che non sarà cosa malgradita il leggere due casi di guarigione di ferita delle arterie summenzionate, col mezzo della riunione immediata colla cucitura.

Io sono inclinato a credere, che la riunione immediata si possa chiamare il bello ideale della Chirurgia, cioè la risto-

(1) *Velpeau e S. Cooper.*

(2) *Trattato delle malattie delle arterie e delle vene.*

(3) *Anatomie chirurgicale. Tom. 2, pag. 398.*

(4) *Médecine opératoire 2. vol.*

razione pronta e facile della salute ; o la compiuta distruzione della malattia col più breve e più sicuro metodo , con molta maggior ragione che non lo facesse il celebre Samuele Hanneman (1) colla sua omeopatia.

La riunione immediata accennata da Celso (2), dai moderni ora prescritta ed ora condannata , venne finalmente dai più recenti Clinici raccomandata in tutte le divisioni traumatiche nelle amputazioni , dopo l' estirpazione dei tumori cistici , cancerosi , o dopo l' erniotomia.

Il signor Serre in una sua recente monografia (3), provò con argomenti irrefragabili l' utilità della riunione immediata. Il signor Kock spingendo la cosa forse troppo oltre , la raccomanda (4) come l' unico mezzo emostatico , e pratica in tutti i casi la riunione immediata , senza fare la legatura delle arterie , dicendo di non essere mai stato obbligato di formare alcuna emorragia , e pretende di più, che quando s' incomincia a fare la legatura di qualche arteria , se ne debbano legare molte , senza del che il sangue esce dai più piccoli vasi , ed allora le legature fatte sono elleno stesse la causa dell' emorragia. Il signor Amussat (5) raccomanda nelle emorragie traumatiche, e dopo le amputazioni , la semplice torsione delle estremità arteriose , come mezzo sufficiente per formare con sicurezza lo scolo del sangue , cosa difficilissima ad eseguirsi nelle ferite profonde delle natiche.

(1) *Organon. prolegomeni.*

(2) *A. Corn. Celsi. de Medicina. Lib.* 7 , *cap. XXXIII.*

(3) *Traité de la réunion immédiate. Paris* 1830.

(4) *Journal des progrès des sciences médicales. Tom* 3 , *pag.* 126 , *année* 1827.

(5) *Repertorio Medico-Chirurgico del Piemonte. Gennaio* 1832 , *pag.* 39.

Dopo che in questi ultimi anni tanti celebri Cerusici hanno dimostrato l' utilità della riunione immediata, si deve credere, che non si troverà più alcuno che preferisca di riempire una ferita con filaccia, per così esporla a tutte le conseguenze di una forte infiammazione, in luogo di chiuderla il più presto possibile, e ridurla in tal guisa al suo stato di semplicità. Se poi l' ulteriore osservazione ci farà vedere che la riunione immediata, non solamente contribuisce alla facile cicatrizzazione delle ferite, ma in varj casi ci dispensa dalla legatura delle arterie, allora si potrà dire, che la Chirurgia ha fatto un altro passo. Credo inutile il dire, che il Chirurgo deve essere fornito di estese cognizioni in Medicina... C'est de l'observation qu'est née la Médecine l'observation a été et sera toujours le principal instrument de ses succès, mais voir n'est pas observer (1) ma per bene osservare, fa di mestieri l'aver studiata la materia di cui si occupa, ed averne profondamente investigati i fatti che vi si riferiscono.

Osservazione prima.

Matteo Chiantaretto, del luogo di Ciconio, agricoltore, di anni cinquanta, cadde il 16 settembre 1829 dall' alto di una scala, sopra il falcetto appeso alla cintura de' calzoni, e ne riportò alla natica destra una ferita obbliqua dall'avanti all'indietro, stendentesi sino all' orifizio del retto intestino, lunga circa cinque pollici: il sangue che ne sgorgava era vermiglio ed in tanta copia, che venne portato a casa privo di cognizione; giudicando dalla situazione della ferita, che qualche ramo dell' arteria glutea fosse stato offeso, tentai la cucitura come mezzo emostatico; ed avendo esattamente ripulito dai

(1) *Caizergues des Systèmes en Médecine. Pag.* 161.

grumi di sangue la cavità della ferita, dalla quale continuavano a zampillare alcuni fili di sangue, feci tanti punti di cucitura da non lasciare più di tre quarti di pollici di spazio tra loro, il quale spazio venne inoltre coperto da striscie conglutinanti per maggior sicurezza: i fili vennero recisi vicino ai nodi, la ferita venne coperta con compresse mantenute in sito da una semplice fasciatura a T, si raccomandò un regime severo, ed un assoluto riposo.

Il sesto giorno tagliai i fili, e rinnovai le striscie conglutinanti; il decimo la guarigione era completa.

Io credo cosa necessarissima il ripulire esattamente le ferite dai coagoli sanguigni prima di tentarne la riunione immediata, perchè secondo il celebre Larrey (1), in luogo di fermare l'emorragia possono promoverla.

Osservazione seconda.

Battista Bonaudo, di anni sessanta, venne portato all' ospedale di Rivarolo, ferito da un falcetto, sul quale era caduto, alla natica destra; il taglio lungo sei pollici era quasi parallelo alla scanalatura che conduce all' ano. Aveva perduto molto sangue, e molto ve ne era di coagulato nei pannilini coi quali era stata coperta la ferita. Mentre cercai di pulire dai grumi la ferita, il sangue zampillò nuovamente; feci sei punti di cucitura, e tra questi, stesi delle striscie conglutinanti, ed applicate delle compresse, si sostennero con semplice fascia a T, si fecero due salassi, e si tenne un riposo assoluto, ed un severo regime. Il suddetto Bonaudo era stato ferito il 16 febbraio 1831. Il 23 si tagliarono i due fili di mezzo, e si riapplicarono le striscie agglutinative mantenute dalla solita fascia, il 28 era perfettamente guarito, e si estrassero i fili.

(1) *Mémoires de Chirurgie militaire. Tom. 2, pag.* 379.

Nel praticare la riunione immediata come mezzo emostatico, è della maggior importanza l'evitare ogni esterna compressione, perchè rendendo essa difficile la circolazione nel sistema vascolare cutaneo, aumenta la turgescenza locale, e favorisce l'emorragia, il che spiegherebbe secondo il signor Larrey il cessare dell' emorragia, allorquando si toglie l'apparecchio. Credo pure cosa necessaria nel praticare la cucitura, lo sprofondare alquanto più gli aghi, onde comprendere alquanto di sostanza muscolare, onde ottenere un più esatto e stabile combaciamento delle superficie divise.

Uso dell' olio di croton-tiglio all' esterno ed all' interno, del S. P. Andral.

Una goccia di quest' olio amministrata in pillole, od in un cucchiajo di siroppo o di tisana ad un individuo il cui stomaco era sano, produsse sul campo un senso di bruciore nella bocca, nelle fauci, nell' esofago, un calore straordinario nel ventricolo, con nausee, ed anche con vomiti. Questo ardore si dissipa in brevi momenti. Si è circa ad un' ora dopo la presa di simile olio che nascono le prime scariche precedute da borborigmi, e da coliche leggiere, senza sforzi, senza tenesmo, e senza caldo all' ano. Le materie sono liquidissime, escono precipitosamente, e sembrano all' acqua limpida, oppure colorita in giallo; per lo più si hanno dieci o dodici evacuazioni nelle 24 ore. All' indomani tutto cessa; la lingua riprende il suo aspetto fisiologico, vi rimane però un po di sete.

Il S. *Constant* che ha seguite tali esperienze, osservò una volta sola alcuni dolori epigastrici, che esigettero l'uso degli antiflogistici.

Generalmente il polso investigato con cura si trova diminuito di frequenza sotto l'azione del rimedio; altre volte non cangia, ed in due casi si vidde accelerata, la cute conserva la medesima temperatura, in altre circostanze nacque il sudore, e quindi un sonno pacifico. Per ciò che riguarda la secrezione urinaria, essa non fu accresciuta, fuorchè in un paralitico; del resto adoperato l'olio di croton-tiglio da una mezza goccia sino a tre non determinò mai la flogosi gastro-enterica.

All' esterno, applicato sopra un punto qualunque cutaneo, produce una piccola azione, ed anche lo scoppio di numerose piccole pustole rosse emule alle vajuoliche, oppure a quelle originate dalla pomata emetica.

Quattro o cinque goccie applicate sopra una superficie uguale alla palma della mano, determinano un' eruzione confluente di cui qualche pustola è circondata da un' areola infiammatoria, ed originante un vivo dolore, il quale svanisce in 24 ore.

Tali osservazioni si fecero sopra trenta infermi, e le fregagioni vennero messe in opera sul ventre, nel cavo delle ascelle, sulle coscie, alla dose di 12 a 20 goccie pure, od unite coll' olio di mandorle dolci nella proporzione di 10 a 20 goccie per un' oncia di olio di mandorle. Una volta sola occorressero tre abbondanti scariche nelle prime ore. Nello spazio di 30 a 50 ore tutte le pustole sono sviluppate, alcune si riuniscono, ed allora ne risultano ampie ampolle ripiene di un liquido opaco. L'eruzione cresce per tre o quattro giorni, quindi resta stazionaria. Più tardi le pustole si lacerano, il liquido contenuto si evacua, ed esse si esiccano al pari di quelle del vajuolo. Se l' eruzione fu cospicua, la pelle si copre di grosse escare, le quali non si distaccano se non che lentamente.

Se le pustole rimasero piccole e varie, l' A. dice che esse non cagionano veruna escara. - D' ordinario tutto questo processo termina dall' ottavo all' undecimo giorno. Una volta sola

mancò l' eruzione; ma essa varia in intensità a tenore del numero delle goccie impiegate, della sensibilità individuale, dei siti cutanei sommessi alla frizione. Cinque o dieci goccie bastarono in molti casi onde svolgere una notevole pustolazione, e con dodici o quindici goccie si può ottenere un' eruzione confluente che copra la massima parte dell' abdome. Non si oltrepassò il numero di 20 goccie; al viso l' eruzione fu minore sia in larghezza, che nel numero delle pustole.

Casi pratici.

Impiego all' esterno. Un uomo di 54 anni, che soffriva precedentemente un' eresipola al volto ed al capo, unito a sintomi adinamici, entra all' ospizio della Pietà verso il termine di ottobre ultimo, con paralisi della metà sinistra del viso; l'affezione è caratterizzata dall' insensibilità di questa parte, e dalla scomparsa quasi totale della vista, dell' udito, del gusto, dell' odorato, senza distorzione della bocca, o paralisi nei movimenti.

Un salasso ed un purgante riuscirono vani, ma una frizione fatta con 8 goccie di olio di croton sopra questo lato del volto, diede origine ad un' eruzione confluente, e fra due giorni tutti i sintomi svanirono, e la guarigione fu intiera.

Un pittore di 40 anni che aveva subìto sette successive cure mercuriali, venne sorpreso in seguito a stravizii venerei da paralisi nei muscoli del labbro e della guancia destra, con torpore di tutto il volto, però senza perdita della sensibilità. Una frizione fatta con 8 goccie di olio di croton-tiglio produsse l' istesso fenomeno riferito nel caso antecedente, e condusse ad un felice ristabilimento.

Un ebanista di 30 anni, tormentato da circa 20 anni da pertinace ischiade, a più riprese guarita coll' olio essenziale di terebentina, ma che d' intanto intanto ricompariva, si som-

mise ad una fregagione con 15 goccie di olio di croton-tiglio sopra la parte posteriore della coscia. Ne emerse una copiosa pustolazione, e guarì perfettamente in meno di tre giorni.

Un coltivatore di 48 anni, affetto da analoga malattia datante da quattro mesi, e che si protraeva dalla scanellatura isciatica sino alla punta dei piedi, impiegò 32 goccie di questo olio in 4 frizioni eseguite ad un giorno d' intervallo, ed alla parte posteriore del membro inferiore partendo dall' alto. - Ne risultò un' eruzione assai dolorifica, ma l' ischiade diminuisce alla prima fregagione, e prodigiosamente scomparve alla quarta. Non altrimenti ebbe luogo in una donna di 58 anni, molestata da simile affezione.

In due casi di morbo cronico al ventricolo, ribelle ai salassi locali, alle coppette, ed alla dieta, alcune frizioni col detto olio determinarono eruzioni confluenti, agirono al pari di un potente rivulsivo, e ricondussero l' appetito, dissiparono le doglie, i pesi ed i vomiti, in una parola stabilirono la guarigione.

In circostanze di grave stomatite, con pseudo-membrane, ed enfiore della lingua, la rivulsione operata dalle pustole emergenti dalla eruzione dovuta ad una fregagione fatta al diecisettesimo giorno alla regione sotto mascellare, ed alla parte anteriore del collo, indusse un miglioramento che non si potè ottenere nè dalle emissioni locali, nè dagli epispastici alla nucca, nè dai cataplasmi, nè dai gargarismi, nè dai pediluvii senapizzati.

In fine due giovani e robusti infermi, afflitti da molti mesi da reumatismo articolare cronico, provarono una guarigione intiera colle frizioni locali dell' olio in discorso.

Uso all' interno - Un calzolajo di 35 anni, entrò nell' Ospedale per laringite e bronchite croniche, unite ad insulti asmatici gravi. Il salasso e le bevande gommose non promossero verun sollievo. Il S. *Andral* amministrò una goccia di

olio di croton-tiglio in una cucchiajata di tisana. Ne seguì un vomito con cinque scariche copiose, quindi il miglioramento: ma siccome sembrava alla laringe la sede principale del morbo, perciò si fece una frizione alla parte anteriore del collo con 10 goccie di quest' olio, le quali al solito occasionarono una confluente pustolazione. Il respiro divien più libero, la voce più limpida. Finalmente dopo l' applicazione di 20 mignatte alla parte superiore dello sterno, ed all' uso di 4 grani di calomelano per varii giorni, lo stato dell' infermo fu soddisfacentissimo. In un altro caso di bronchite cronica con ipertrofia incipiente del cuore, e con accessi di asma frequentissimi, i quali da più anni martorizzavano un povero giovine caffettiere, l' uso di una goccia di olio all' interno venne seguito da molte evacuazioni, e da miglioramento notevole in tutti i sintomi.

Una donna di 55 anni soffriva da un mese varii vomiti, i quai erano provocati dall' ingestione di cibi e di bevande: ella ne attribuiva la causa ad un viaggio di 60 leghe eseguito in carrozza mal sospesa, in cui fu veementemente concussa. Inoltre vi esisteva una stitichezza datante da un mese. Il viso smunto esprimeva l' inquietudine e le angoscie; la sua tinta era di un giallo di paglia; il polso poco frequente: l' abdome indolente. Tuttavia col tatto si riconoscevano due tumori irregolari, mobili, dei quali uno avea sede nell' ipocondrio destro, l' altro alla metà del ventre un poco al dissopra dell' ombelico. Essa fu sommessa all' uso delle bevande rinfrescanti, ed alla dieta lattea. Si prescrissero contemporaneamente, onde vincere la stitichezza, due pillole di due grani di resina di gialappa e di estratto di aloè. Questo purgante indusse semplicemente qualche borborigmi, e piccole coliche, senza veruna evacuazione. Si aumentò successivamente la dose della resina di gialappa, otto e sedici grani di simile sostanza riescirono inutili, alla fine 32 grani di resina di gialappa, ed in seguito

una goccia di olio di croton-tiglio essendo stati vani, si adoperarono tre goccie di detto olio, da cui si ebbero cinque scariche di materie stercoracce. Cotesto rimedio indusse un po' di calma, e l'A. avendo scoperto qualche giorno dopo un' ernia crurale, che l' inferma assicurava di soffrire da varii anni, egli la fece trasferire nella sala del S. *Velpeau*, il quale ne ottenne la riduzione mercè la belladonna in frizione sul tumore, ed introducendo nel retto alcune miccie inzuppate di simile preparazione; ma i vomiti continuarono, la macie fece rapidi progressi, la stitichezza si rese refrattaria all' istesso olio di croton-tiglio, e l'inferma giunta all' estremo punto di marasmo, venne succumbere nel servizio clinico dell' A.

Nell' autopsia si riconobbero i due tumori sopra segnalati; il primo prodotto dalle pareti della vescica biliare, la quale nascondeva un calcolo grosso come un uovo di colombo. Il secondo dipendeva da una massa scirrosa composta dall' aderenza delle pareti dello stomaco, del colon transverso, e del ceco. - Il calibro del colon era notevolmente diminuito nell' estensione di tre a quattro pollici; il dito annulare poteva a pena penetrarvi.

Un altro calzolajo di 23 anni era tormentato da un mese con cefalgia ostinata, unita a vertigini ed altri disordini. Il salasso e i pediluvii di senapa passagieramente lo sollevarono; ma una goccia di olio di croton-tiglio presa due giorni dopo il salasso, e che diede luogo a venti scariche, gli rese la pristina salute.

Un altro individuo di anni 30 era soggetto da otto anni ad un' intensa cefalea: la vista progressivamente s'indeboliva, le pupille erano in permanenza dilatate, il braccio destro veniva solleticato da un continuo formicolío; le estremità inferiori qualche volta s'intorpidivano; e d'intanto intanto vi succedevano convulsioni e delirio. I salassi generali e topici, il setone alla nucca non cangiarono il suo stato, si principiò l'uso dell' olio

in questione in pillole ogni due o tre giorni alla dose di un quarto, di un mezzo, o di un grano. La diarrea rimpiazzò presto la stitichezza abituale dell' infermo. Sotto l'influenza di questo rimedio, fra poche settimane egli ottenne una perfetta guarigione.

Un fabbricante si ricoverò nell'Ospedale con tutti i sintomi dell' asma. Dispnea intensa, respiro emulante il rantolo con sibilo; la percussione del petto offriva un suono timpanitico, e tuttavia l' ascoltazione lasciava percepire debolmente il rumore respiratorio; prova che l' aria non poteva entrare nelle vesciche polmonari. Un abbondante salasso fu senza effetto; una goccia di olio venne seguito da molte evacuazioni. All'indomani il rantolo avea diminuito, con respiro facile, l'infermo si trovava soddisfatto del suo stato, il quale si migliorò ancora sotto l' uso di una pillola di un quarto di grano del suddetto olio di croton-tiglio. Tutto ben presto rientrò nell' ordine fisiologico, e pochi giorni dopo l' infermo si trovò guarito.

Inoltre il S. *Andral* amministrò tal farmaco in cinque casi di coliche saturnine molto gravi, e sempre con buon esito. Due o tre giorni bastarono per il perfetto ristabilimento degli individui.

(*Lancette Française*)

Osservazioni sulla tigna, del D. BIETT.

Fra le malattie della pelle, le tigne sono quelle, sulle quali maggiormente si scrisse, perocchè furono benissimo osservate anche dagli antichi. Il genere porrigo inchiude un gran numero di specie. *Celso* usò questo vocabolo per designare le forme squammose. Secondo Bosquillon, s' introdusse la parola

tigna soltanto nel secolo XII, e la si deve a *Stefano di Antiochia*. Si credette che tale denominazione venisse dall' insetto, che si supponeva cagione della malattia (*tinea*). Gli Arabi all' opposto credevano dipendesse da un tumor nero corrodente. *Willan* adottò la parola *porrigo* più antica, e più scientifica.

Gli antichi non ignorarono la moltiplicità delle forme della tigna, e ne ammisero quattro specie: 1. la *tigna furfuracea*, 2. la *tigna miliare*; 3. la *scagliosa*; 4. la *favosa*.

Fra i moderni *Willan*, e quindi *Bateman* descrissero sei specie di porrigo, cioè: la *furfurans*, la *scutulata*, la *lupinosa*, la *larvalis*, la *favosa* e la *declavans*. Alibert ne distingue cinque: la *granellosa*, la *favosa*, la *mucosa*, la *amiantacea*, la *furfuracea*. La rodente è una specie illusoria. Murray con miglior consiglio ridusse la tigna a due sole specie.

Il genere porrigo è caratterizzato sul capellizio o sopra altri punti della cute, da un' eruzione di pustole psidracee incastrate, ora disperse, ora riunite in cerchio. Le squamme e le croste sono risultanze delle pustole. Non vuolsi ammetterne che due sole specie.

1. *Porrigo favosa*: le pustole non sono visibili a occhi nudi, fa d' uopo della lente: il loro centro è depresso, il pus che sfugge si secca, e forma una crosta constantemente depressa e concava a modo di coppa. Le croste essendo le une vicine alle altre, si uniscono, si confondono, e formano delle piastre. I capelli si assottigliano, s' increspano, perdono il lucente, e cadono per sempre, giacchè il bulbo è distrutto. Talvolta le pustole invadono tutto l' organo cutaneo, oppure i vicini ganglii consecutivamente s' ingorgano.

2. *Scutulata* è caratterizzata da pustole analoghe a quelle della *favosa*, se non che sono disposte in cerchio, od in piastre circolari: in generale si limita al capellizio. Si può dare il nome di *favi* alle pustole formanti l' elemento morboso di

queste due specie: le quali pustole sono picciole, giustamente rotonde, incastrate nell' epidermide: l' umore che contengono si consolida e forma pustole concave, che perdono la forma originaria diseccandosi. È mestieri ben distinguere i favi dagli acori, pustole superficiali più estese, infiammate alla base, irregolari, confluenti, formate dal pus, che ha sollevato l' epidermide: le croste che questo umore produce nel proscingarsi, sono larghe e composte di strati sovrapposti. La tigna *mucosa* e la *granellosa* sono formate dagli acori: epperciò bisogna escluderle dalla porrigo per collocarle nell' impetigo.

Vi sono autori che vollero assegnare una sede particolare a chiascheduna specie di tigna: ma questo tentativo tornò vano. La porrigine ha sede nei follicoli sebacei. Essi sono disposti in giro intorno alla capsula pilifera, e si aprono in detta capsula presso il suo orifizio: l' umore che dessi separano, si espande sui capelli, cui dà la lucentezza, la vitale vernice: ecco perchè nel favo i capelli restano appanati. Ma perchè cadono i capelli? Ciò dipende dal comunicarsi l' infiammazione alla capsula pilifera. Se il follicolo e la capsula fossero un solo e stesso organo, come pensava *Eickorn*, i capelli dovrebbero cadere in tutti i casi, ciò che è ben lungi dal vero.

L' eziologia della porrigine è oscura: codesta malattia è ereditaria: la sua proprietà contagiosa non puossi porre in dubbio: essa attacca specialmente l' infanzia. Ma s' incontra eziandio negli adulti. È più frequente negli uomini che tra le donne. La favosa è sempre morbo grave che non guarisce mai naturalmente.

La cura deve principiare dalle applicazioni mollitive, e dalla più accurata pulitezza: quindi si passa ai topici irritanti, agli alcalini, al crescione. L' uso della callotta già descritta da *Eliodoro*, andò fortunatamente in dimenticanza. Il metodo di cui i SS. *Mahon* fanno un segreto, consiste nell' applicare una pomata composta di un quarto di sotto-carbonato di soda, e

tre quarti di grasso, siccome venne provato dall' analisi di *Vauquelin*. Utilissima è questa pomata, se non che agli effetti suoi meravigliosi concorre per certo la diligenza, con che i fratelli Mahon puliscono le parti, e strappano i capelli colle pinzette. Essi pretendono aver guariti quarantamila tignosi: numero certamente esagerato di tre quarti. Sotto il nome di tigna essi confondono molte malattie che non sono tali: perchè i loro risultamenti meritassero piena fede, bisognerebbe non si fosse usata la pomata che nella porrigine favosa e scutulata, che sono realmente le più rebelli. In un fanciullo colto da impetigine, questa pomata ha soppresso l' eruzione, e determinò una mortale peripneumonia.

La pomata di Gondret, colla quale il suo inventore ha guarito l'amaurosi, ed arrestato il corso della cateratta, può giovare nella tigna non accompagnata da flogosi; ma perchè sicuro siane il vantaggio, importa che la guarigione sia durevole: però il S. *Biett* vide riprodursi il male a capo di due mesi.

Tra i rimedii che hanno procacciato felici risultamenti, l' A. annovera la pomata di joduro di zolfo, composta di 24 o 30 grani di joduro di zolfo, ed un' oncia di sugna; cita pure la pomata col deuto-jodurato di mercurio, e finalmente la lozione di Barbow composta come segue: solfato di potassa due dramme: sapone bianco due dramme e mezzo; acqua di calce sette oncie: alcoole rettificato una dramma. I vescicanti riuscirono altresì di notevole vantaggio.

(*Gazzette Médicale*, e *Bullettino di Bologna. Annali universali di Omodei.*)

Malattia verminosa rarissima, osservata in un ragazzo a Batavia, *descritta dal S.* Brilman.

Il fanciullo di uno schiavo era da più giorni indisposto, e deperiva a vista di occhio; vi si rimarcavano tutti i segni dei vermi. I mezzi indigeni adoprati contro un tale sconcerto, in altri casi energici, non riescirono nel presente, che anzi peggioravano la condizione dell' infermo.

Un mattino con grande sorpresa si vidde l' ombelico del ragazzo aperto, e nelle fascie del bambino vi trovarono due vermi. - Non potendosi spiegare il motivo di quest' apertura, i genitori si rallegravano di vederlo guarito, attribuendone il ristabilimento all' uso dei rimedii impiegati. In tale fiducia proseguirono il suddetto metodo curativo, pensando che il farmaco che avea principiata la guarigione, la avrebbe terminata. Ma qual fu il loro stupore, allorchè al mattino dopo, togliendo l' apparecchio sovrapposto all' ombellico, rinvennero un verme lungo 11 pollici, e grosso come il tubo di una pippa, che era soltanto uscito per metà! Allora si chiamò un Medico, il quale ordinò:

R. Pulv. sem. sant. scrup. j.
Mur. hydr. oxyd. gr. x.
Syrup. Rhei un. jj. m. d.

da prendersi tre volte al giorno a cucchiarini; quindi il seguente linimento:

R. Liniment. vol. un. j.
Ung. mercur. un. ss. m. f. lin.

Sotto l' uso di questi rimedii il ragazzo in otto giorni evacuò 96 vermi per l' ombelico, e molti altri per bocca, e per secesso; quindi guarì perfettamente.

(*Bulletin de Ferussac*).

RIFLESSIONI

sopra alcuni casi di *Cateratta.*

Lettera di Francesco Bertinatti, *Dottore in Medicina, Membro del Collegio di Chirurgia nella R. Università di Torino, al sig. D.* Luigi Malagodi, *già Vice-Presidente della Società Medico-Chirurgica di Bologna, Membro della Società Medica di Livorno ecc. Chirurgo a Fano.*

Condiscepoli nella Clinica Pisana ambedue facemmo poco dopo le prime prove della Pratica Chirurgica nella Clinica di Bologna: cercando seguitare i precetti del nostro sommo Maestro il grande Vaccà, ci promisimo di comunicarci scambievolmente i risultamenti delle osservazioni le quali ci sarebbero capitate nell' esercizio pratico, prestandoci in tal guisa un reciproco aiuto per renderci utili alla società fin dove le nostre forze lo comporterebbero. Rinnovammo la promessa in questa Capitale allorchè vi compiaceste visitarmi or sono tre anni: voi nell'indirizzare alla nostra Società l'eccellente osservazione (1) sul taglio del nervo ischiatico, e nell'avermi comunicato altri importanti casi pratici, adempiste alla vostra parola: ora la manterrò io narrandovi quanto mi pare degno della vostra attenzione, riguardo ad alcuni speciali casi di cateratta.

Pochi giorni dopo d' avervi lasciato in Bologna, verso la metà di giugno del 1827, giunto in Ivrea, mi si presentò la signora Anna Pesando, di anni 64, nativa di questa città, donna

(1) *Opuscoli della Società Medico-Chirurgica di Bologna, vol. VIII, pag.* 172. *Memoria di* Luigi Malagodi.

delicata, ed affievolita di forze: questa era da molti stata giudicata amaurotica. L'esame de' suoi occhi, e la considerazione de' segni commemorativi mi indussero a pensare altrimenti. Circa due anni prima diventò cieca ad un tratto da ambi gli occhi; vari Chirurghi giudicarono esservi cateratta, e credo che si affermasse il vero: fu operata da un valente Chirurgo nell' occhio sinistro col metodo della depressione: ma probabilmente per le forti adesioni della caterrata all'uvea, quella non potè essere depressa, anzi l' iride fu in molti luoghi lacerata in guisa che ne conseguì l'occlusione della pupilla (sinizesi), scorgendosi a traverso di alcuni punti trasparenti dell'iride il retroposto cristallino opacato; in altri siti per le adesioni dell' iride alla cateratta vi si vedevano de' rigonfiamenti, e delle alterne depressioni: quelli parevano formati da vasi varicosi. L'operazione fu seguita da gagliarda encefalitide, che a superarla fu necessario usare il più energico metodo antiflogistico. L'inferma per la strana combinazione di cose rimase più cieca di prima, colla cateratta cioè, e coll' occlusione della pupilla: per altro nel pieno meriggio seguitò a distinguere la luce dalle tenebre.

Dopo alcuni mesi un altro distinto Chirurgo si cimentò all'estrazione della cateratta nell' occhio destro; l' operazione ebbe in sulle prime un buon successo: ma appena più viva luce agì sull'occhio, la pupilla si ristrinse a segno tale che vi rimase appena un forellino della capacità di una punta di spillo, per il quale nelle più favorevoli circostanze l'ammalata vedeva ancora il moto di alcuni corpi senza distinguerli; per queste ragioni negai l' esistenza di una completa amarousi. I vasi della congiuntiva erano varicosi.

Vi erano preceduti dolori, anzi seguitavano lungo i nervi sopraciliari e nel capo: pareva all'inferma di travedere scintille ignee; era soggetta da lunghi anni all' isterismo. Questi fatti morbosi e la sofferta encefalitide mi fecero giudicare es-

servi pure un'incompleta amaurosi, che probabilmente si sarebbe vinta, o almeno diminuita, quando si potesse riuscire di porre in azione la retina mediante una pupilla artificiale.

Trovandomi col braccio sinistro immobile (1) e molto debole nella persona, come sapete, io consigliai l'inferma di ricorrere ad altri Chirurghi per farle una pupilla artificiale: poco dopo l'oculista *Forlenze* passò in Torino: l'ammalata corse alla Capitale, ma l'oculista con bella maniera si rifiutò all'operazione. Un altro celebre Chirurgo la giudicò inoperabile: il mio amico il Ch. Professore *Riberi*, a cui diressi l'inferma, conobbe il vero stato della cosa, e premettendo un dubbio pronostico, stava per intraprendere l'operazione, quando l'ammalata si rifiutò. Reduce in Ivrea mi sollecitava ad operarla, e mi indussi a ciò fare il dì 9 del novembre del 1827. Avrei voluto instituire una pupilla artificiale col metodo di *Maunoir* nell'occhio destro, ma il mio braccio sinistro, sebbene in migliori condizioni, era tutt'ora immobile; mi rimanea per sì fatale combinazione ad operare l'occhio sinistro, in cui le cose presentavansi tanto complicate.

Doveva scegliere un metodo, che fosse spedito stante la suscettibilità morbosa dell'inferma, già stata soggetta all'encefalitide ne' tentativi della prima operazione: aprire la camera anteriore, formare una pupilla artificiale, liberare l'iride da ogni aderenza colla cateratta, ed estrarre questa erano cose ragionevoli in astratto; ma nel nostro caso concreto non mi parvero adattate, e per dirvi il vero, dopo tale operazione mi sarei aspettato per lo meno la suppurazione del globo dell'occhio.

(1) *Opuscoli citati*, *vol. VI*, *pag.* 159. Bertinatti, *Storia d'un ulcero al dito complicato da ascesso all'ascella.*

Mi proposi perciò di cercare il distaccamento della cateratta mediante l'ago di *Scarpa* facendolo scorrere, se mi riusciva, tra l'uvea e la cateratta, praticare in seguito coll' ago una pupilla o centrale o marginale, e poi terminato il distaccamento della cateratta, deprimerla col metodo ordinario.

Riposando sul mio sangue freddo, per la prima volta mi cimentai in patria a sì delicata operazione.

Trovai le difficoltà maggiori di quello che mi credeva: non mi riuscì di passare l'ago tra l' uvea e la cateratta fino verso il margine posto al grande angolo, e cercai distaccarla in quel sito: si staccò l' iride, ed ebbi così una pupilla artificiale, che per le adesioni del cristallino e per la stessa naturale posizione del cristallino, si richiudeva appena rimosso l'ago: cercai fender a T l'iride ed il cristallino, come ci insegnò *Donegana:* ma invece si staccò nella sua grande circonferenza la terza parte dell'iride. Rimosso l'ago, quest'ampia pupilla scompariva. Considerando allora che *Wenzel* con una pupilla piccolissima ottenne talvolta un completo successo (1); portai l' apice dell'ago contro al centro della faccia posteriore della cateratta, tenendo orizzontalmente il manico dell'ago, e girandolo alternativamente in basso ed in alto, in modo da fargli descrivere la quarta parte d'un circolo, premendo nello stesso tempo discretamente colla punta dell'ago contro al centro del cristallino; giunsi così a traforare questo insieme coll'iride. Allora lasciato l'ago nel foro artificiale, e portandolo alternativamente all' indentro ed all' infuori colla parte tagliente posta nella faccia concava dell'ago, allargai l'apertura fatta, ottenendo così una piccola pupilla artificiale corrispondente ad un foro nel cristallino opacato, quasi che in questo si fosse praticata la trapa-

(1) *Sabatier*, *Médecine opératoire*, *Tom. IV*, *pag.* 137, *Paris* 1824.

nazione: ritirai quindi l'ago dall' occhio. Lacerando l'iride si stravasò sangue nella camera anteriore, e l' inferma dicevami che provava forti dolori; anzi nell' istante dell' operazione fu colta da un insulto isterico; per cui mi convenne sollecitarne il fine.

Poco laudano amministrato dopo calmò i dolori; mite fu la reazione, e solo, per frenarla, si impiegarono due salassi, bevande refrigeranti, e dieta.

Scoperto l'occhio dopo il terzo giorno lo vidi bello; vidi pure priva del sangue la camera anteriore, adesa l'iride nella sua grande circonferenza, e permanente la pupilla centrale dalla quale l'operata contenta vide la luce a traverso la fessura d'una finestra.

I miei amici e colleghi DD. *Verardi*, *Bèata*, *Ruffini* che si compiacquero assistermi nell'operazione, avendo io dovuto partire da Ivrea seguitarono la cura medica dell'inferma, senza che nulla di grave sia succeduto nel seguito. Cinque mesi dopo ho avuto occasione di visitare l'operata e la trovai coll'occhio netto, colla pupilla marginale chiusa e colla centrale aperta, alquanto più grande di prima, forse per un limitato assorbimento o contrazione ne' margini del foro.

Ella distingueva il numero delle dita, una chiave, la palma dal dorso della mano; i colori de' corpi; passeggiava sola per la casa e per le contrade, senza però distinguere i più minuti oggetti.

In somma ho ottenuto col metodo da me adoperato quello che potevasi ottenere in sì angustioso caso, cioè un mezzo successo.

L'occhio destro dal quale la cateratta fu estratta, restandovi una minima pupilla, diventò amaurotico quando il sinistro cominciò a vedere.

Questa donna visse ancora qualche anno, quindi morì per malattia medica: la lontananza non mi permise di esaminare

l'occhio operato. Vi soggiungerò ora che se dovessi un' altra volta curare la medesima causa di cecità, crederei incontrare minori difficoltà, penetrando con un ago retto e lanciato per la cornea lucida, come si usa nella *cheratonissi*, per forare così più speditamente prima l'iride e poi il cristallino girando il manico dell' ago fra le dita: questo processo ha il vantaggio di forare l'iride mentre ha un punto d' appoggio sul cristallino, sulle quali parti l'ago agisce perpendicolarmente: 2.° di lasciare vedere all'operatore il punto nel quale vuol traforare; e di scorgere anche fin dove è penetrato, purchè abbia l'avvertenza di evitare i vasi varicosi.

Non essendo a mia cognizione, che altri abbiano proposto un simile compenso per un analogo caso, credo non vi sarà discaro che io ve lo abbia comunicato, e spero che vorrete farlo il soggetto delle vostre giudiziose riflessioni.

L'inaspettato successo di questa operazione fece sì che pochi giorni dopo io abbia dovuto operare un' altra cateratta ad un uomo che era *quasi* perfettamente amaurotico: siccome l'ostacolo della cateratta rendeva sempre più grande lo stato del miserabile, io lo volli operare sperando soltanto un miglioramento e non una guarigione perfetta. Un mio amico eseguì l' operazione sopra un occhio ed io sull' altro: Questo uomo mi presentò la camera antériore piccolissima, ed un cristallino fino ad un certo punto cedevole ed elastico e di un volume almeno doppio dello stato naturale. Distaccata coll'ago di *Scarpa* la cristalloide dalle aderenze e quindi lacerata, cercai deprimere tutta la cateratta. Dopo la depressione col suo gran volume occupava ancora due terzi della pupilla che era allargatissima; procurai romperla per farla passare nella camera anteriore, metodo, che il *Vaccà* preferiva agli altri: appena rivolto l'ago per ciò fare, che la punta del medesimo trafora la cornea lucida dal di dietro in avanti, ed esce l'umor acqueo quasi fosse spinto da uno schizzetto: sa-

pendo che la cornea non è parte importantissima, e che si trafora senza grandi reazioni nella cheratonissi, non mi sono sgomentato: non potendo per l' angusto spazio rompere bene questa cateratta cercai maltrattarla per determinare almeno il parziale assorbimento che riuscì: L' infiammazione fu più gagliarda in questo che nell' altro occhio, ma si superò nello spazio di pochi giorni, e l' infermo per quanto mi fu riferito acquistò alcunchè nella facoltà di vedere.

Vi narro per l'appunto la disgrazia che mi è succeduta perchè voi non vi inciampiate. Il mio ago era troppo curvo e colla punta troppo lunga: mi sono fidato dello stromento perchè io stesso lo avea avuto in Pavia dall' arrotino che li fabbricava dietro i precetti di *Scarpa* per gli Allievi di quell'Università; bisogna convenire perciò, che l'ago di *Scarpa* è superiore agli altri, fa d'uopo che la curva sia piccolissima.

E giacchè vi parlo della forma dell'ago vi soggiungerò, che io non intendo come *Sanson e Begin* (1) antepongano l'ago di *Dupuytren* a quello di *Scarpa*, perchè questo tagliente nella faccia concava divide il cristallino, e lo traversa quando si tenta di portarlo in basso. Per me confesso di non intendere l'obiezione, poichè, se non erro, *Scarpa* vuole che il cristallino si deprima col dorso dell'ago, e non infilzato colla punta: il margine tagliente nella faccia concava serve poi benissimo a fendere la cristalloide meglio dell'ago di *Dupuytren* che non taglia.

Non vi accennerò molte altre osservazioni di cateratta, come potrei fare, non essendovi oggidì mediocre Chirurgo che questa non sappia conoscere ed operare; perciò vi dirò solo in breve quanto di particolare ho notato in alcuni casi. Il dì 25 di Giugno 1830 ho praticato l'operazione sull'occhio destro

(1) Sabatier *ibid. pag.* 159.

di Caterina *Avignone* nativa di Albiano, nell' età di anni 40, di costituzione robusta: aveva la cateratta completa nell' occhio destro e già inoltrata sull' occhio sinistro: la cateratta non mi parve complicata, se non da leggiere adesioni all'uvea.

A questa donna mancava per così dire la camera posteriore probabilmente per la turgescenza del cristallino. Adduceva per causa della sua cecità una scarsa e talvolta mancante mestruazione. Ponendo sulle palpebre un cencio inzuppato in una stretta soluzione fatta con parti eguali di estratto di giusquiamo e belladonna, e lasciando mezz' ora continua sulle palpebre chiuse questi cenci inzuppati, ho ottenuto una dilatazione della pupilla permanente pel tempo dell' operazione: vi noto però, che in altri casi, e massime se la soluzione in quantità un po' ragguardevole giunge a toccare la congiuntiva, la pupilla si restringe in vece di dilatarsi (1): perciò crederei utile di tentare questi bagnuoli per godere del vantaggio della dilatazione pupillare: Nei casi poi nei quali tali bagnuoli non producono la dilatazione della pupilla, lascierei scorrere alcuni giorni prima di accingermi all' operazione, senza più usarli, come molti Chirurghi fanno, e come in ispecie faceva il destrissimo *Vaccà*.

Penetrai nella sclerotica coll' ago di *Scarpa* alla distanza d'una linea e mezzo della cornea lucida, ma trovai grandi difficoltà nel passar tra l' uvea e la cristalloide per la mancanza della camera posteriore, cosa che giudico necessaria per assicurarsi del distaccamento e lacerazione della cristalloide: la difficoltà perveniva dall'essere penetrato troppo lungi dalla cornea lucida. Nel cercare di deprimere la cateratta mi

(1) *Ho osservato moltissime volte la stessa cosa nella clinica del Ch. Professore Riberi; questo fenomeno svela per lo più la presenza, o la disposizione all' iritide.*

sono avvisto che era voluminosa quanto quella di cui vi ho parlato poco fa: ne ruppi una porzione coll'ago, e la feci passare nella camera anteriore, ne depressi la maggior parte col dorso dell'ago, ma essendo caseosa risaliva dietro l'ago; più volte ho tentato la stessa cosa, ma sempre inutilmente. Allora seguitando a tenere il manico dell' ago colla mano sinistra, lasciando scoccare l'indice della mano destra piegato sul pollice, diedi vari leggieri colpi all'apice del manico; ritirai in seguito l'ago, e la cateratta rimase depressa. Così facendo coi leggier moti del manico si imprime un contrario moto nell'apice dell'ago, e si allarga l'apertura fatta nel cristallino dal dorso dell'ago, senza temere di offendere la retina, e si può ritirare l'ago senza che esso conduca con se il cristallino. Vi assicuro, che ho altre volte esperimentato l' utilità di questa piccola modificazione, la quale può abbreviare assai il tempo che s' impiega nell' operazione. L' esito dell' operazione fu felicissimo, i frammenti nella camera anteriore si assorbirono nello spazio di tre settimane, e l'ammalata si serve tuttora dell' occhio operato, essendosi pochi mesi dopo l'operazione completamente opacato il cristallino dell'occhio sinistro.

Questo caso ed altri simili mi hanno portato a fare la seguente riflessione sulla qualità dell' ago da impiegarsi per la depressione, e sul luogo in cui devesi introdurre l' ago nella sclerotica. Voi ben sapete quanto l' opinione degli Autori sia varia su questi punti, e come taluni penetrino nella sclerotica a grande, altri a minima distanza dalla cornea lucida: questi corrono il rischio di ferire il ligamento ciliare, quelli l' aponeurosi dell' obliquo esterno e la retina: una via di mezzo è da anteporsi: questa però non è determinata. Mi pare che il Chirurgo debbe ne' casi individuali proporsi l' indicazione, ed adattarvi i mezzi per conseguirla. Ora è necessario distaccare, deprimere o lacerare la cristalloide col cristallino, oichè se quella è già opaca impedisce il passaggio ai raggi

luminosi; se non lo è ancora, l'osservazione ha provato che lo diventa in seguito, e quindi le cateratte secondarie membranose, onde schivare questo disgustoso accidente, prima di deprimere la cateratta è d'uopo far passare l'ago tra l'uvea e la cristalloide per agirvi sicuramente sopra: ora se la camera posteriore per la turgescenza del cristallino è piccola o è svanita, per poco che si penetri lontano dalla cornea lucida, l'ago o traversa la cateratta infilzandola, o passa dietro: notate che in questi casi la cateratta spinge il ligamento ciliare verso il centro pupillare, epperciò penetrando alla distanza d'una linea si può evitarne la ferita: quando poi la camera posteriore è grande, il ligamento ciliare è più disteso, occupando tutto lo spazio che avvi tra la congiunzione della cornea lucida colla sclerotica, e la cateratta: in questo secondo caso, se si vuole penetrare ad una linea di distanza, la ferita del ligamento mi pare inevitabile: a norma dell'ampiezza che si scorge nella camera posteriore, si può penetrare nella sclerotica anche alla distanza di due linee e forse più, senza timore di ferire la retina che dista sempre alcunchè dai gangli ciliari: così variando ne' vari casi si può quasi sempre penetrare avanti la cristalloide, ed evitare gli estremi. Voi mi direte come si conosce *a priori* l'ampiezza della camera posteriore? Coll'osservare uno spazio più o meno grande tra l'uvea e la cateratta; col discernere le aderenze o no della cristalloide coll'uvea; coll'esservi o non esservi precedute cause capaci d'ingrossare la cateratta; coll'essere più o meno sviluppata la camera anteriore a spese della posteriore. Essendo poi mancante o piccolissima la camera posteriore, parmi doversi anteporre un ago retto lanciato o quello di *Scarpa* appena curvo.

Vi ho parlato dell'assorbimento della cateratta; voglio narrarvene un caso particolare. Il dì 22 agosto 1831, alla presenza degli esimii DD. *Carlevaris*, *Ferrone*, *Benedicti* ecc.

operai nella città di Mondovì una cateratta nell' occhio destro a Bruno Antonio, di anni 41, eminentemente rachitico, di statura piccola e chachetico. Cieco per cateratta in ambi gli occhi, era ricoverato nell' Ospedale di quella città: volli praticare la depressione coll' ago di *Scarpa*: questo soggetto mi presentò la pupilla più angusta di prima, dopo l' applicazione dell' estratto di giusquiamo e di belladonna; la premura di recarmi in Torino mi incitò ad operarlo malgrado quell' avversità; il soggetto timido pianse assai prima dell' operazione, di modo che l' occhio si presentò alquanto injettato: mi riuscì il distaccamento perfetto della cristalloide, e quivi pure osservai la cateratta voluminosissima: sei volte ho cercato di tenerla depressa, ma inutilmente: diedi alcuni colpi al manico dell' ago, come vi dissi poco sopra, ritrassi l' ago lasciando depresso il cristallino, ma fosse lo spasmo indotto ne' muscoli dall' operazione, fosse il pianto preceduto causa dello spasmo, il fatto è che il cristallino graffiato e maltrattato dall' ago, risalì intero nella camera posteriore: amministrai oppio subito dopo l' operazione. Il mio amico Prof. *Carlevaris* si compiacque in seguito di curare l' infermo, usando con grande discernimento un moderatissimo metodo antiflogistico. L' infermo fu cieco per lo spazio di due mesi circa, quindi cominciò a distinguere gli oggetti, e terminò per riacquistare alquanto la vista, stante l' assorbimento che si è fatto della cateratta, sciolta dalle comunicazioni dei vasi che la nutrivano (1).

Il caso che sto per narrarvi parmi degno della vostra attenzione per alcune particolarità. La vedova Anrò, accatona,

(1) *Ciò mi fu riferito per lettera dallo stesso Pr.* CARLEVARIS. *Credo che ripassando l' ago si otterrebbe un completo successo.*

nell' età di 35 anni, cieca da ambi gli occhi, m' è inviata a Torino per curarla. — Nell'occhio sinistro fu praticata l'estrazione della cateratta; ma ne conseguì l' ostruzione della pupilla (*sinizesi*), di più, l' ordinaria cicatrice nella cornea alimentata da vasi varicosi è quasi cangiata in leucoma, in guisa che da quest' occhio è affatto cieca. Quest' occhio non forma il soggetto della mia osservazione.

L' occhio destro è cateratloso: l' iride si contrae irregolarmente alla luce, e le aderenze colla cristalloide sono evidenti: non iscorgo camera posteriore, anzi l' iride è spinta in avanti dalla retroposta cateratta: nella parte anterior superiore ed interna della cateratta avvi una leggiera mancanza della cristalloide di forma semilunare: questo fenomeno mi fa supporre un accidente da me non ancora osservato, e mi compiacqui d' avere indovinato quanto era succeduto. — Vi darò prima il fatto, quindi la spiegazione. Questa donna diventò perfettamente cieca e così stette un anno, scemò quindi la cecità, ed in pochi giorni riacquistò la vista nell' occhio destro: a poco a poco acciecò la seconda volta, e trovasi nello stato di cecità completa, quando si presenta quì per essere operata. — Io suppongo che l' umore del *Morgagni* abbia formato la prima cateratta, e che essendosi rotta la cristalloide ancora trasparente, l' inferma abbia riacquistata la vista; che l' opacità essendosi poscia estesa al cristallino, ed alla cristalloide, e questa essendosi adesa al cristallino, o alla cristalloide posteriore nel luogo lacerato, siasi formata la seconda cateratta: se per buona sorte la cristalloide non fosse stata aderente all' uvea, questa cateratta sarebbe forse spontaneamente guarita col mezzo dell' assorbimento.

Il dì 1.° marzo 1831 operai questa cateratta assistito da miei amici i DD. *Rolando* ed *Arnaldi*. Penetrai nella sclerotica alla distanza d' una linea dalla cornea lucida coll' ago di *Scarpa* appena curvo, pure l' ago si trovò dietro il cristal-

lino, e dovetti farlo passare tra l' uvea e la cristalloide dall'alto in basso: distaccata la cristalloide piuttosto resistente, la pupilla si dilatò alquanto: volli graffiare nell' accennato spazio semilunare, che trovai molle: scalfii la cristalloide nel centro e schizzò fuori un umore latticcinoso che intorbidò la camera anteriore; cercai allora di deprimere la cristalloide ed il cristallino, ma la cristalloide anteriore passò intiera nella camera anteriore: il cristallino era piccolissimo e fu sollecitamente depresso col dorso dell' ago, giacchè a stento io travedeva le parti nell' occhio: la turgescenza della cateratta era formata dall' umore latticcinoso. Non mi riuscì di oltre spezzare la cristalloide anteriore: l' oppio amministrato subito dopo l' operazione calmò il dolore; mite fu la reazione: l' inferma riacquistò la vista, rimanendovi però un sottile filo di cristalloide qual diametro attaccato alla pupilla, che facilmente si potrebbe togliere con una nuova introduzione dell' ago.

Due anni fa ho osservato nella Clinica di Torino un caso raro: voglio accennarvelo. Un caterattoso aveva la pupilla così larga, che dubitavasi persino della mancanza dell' iride in qualche punto della circonferenza. L' infermo fu operato col metodo della depressione: l' iride non si mostrò più dispiegata dopo l' operazione. Il successo fu buono. Converrà dunque in simili congiunture tentare l' operazione.

Le cateratte una volta principiate progrediscono fino a dare la cecità, pure mi è occorso di osservare un fatto opposto in un nobile signore.

Da trenta e più anni egli sa di avere una macchia bigia, e perfettamente opaca nel centro del cristallino sinistro. Io li tenni dietro per cinque anni, nè l' ho veduta aumentata: è vera cateratta. Egli quando guarda con quest' occhio solo un oggetto posto dirimpetto, lo vede con una macchia centrale, ed è per questa ragione che affermo essere una cateratta parziale, non credendo la sola mutazione di colore nel cristallino

formare la cateratta. Per conferma di quest' asserzione ho notato nel mio diario, e me ne ricordo in un modo distinto, che una vecchia Lucchese presentatasi alla Clinica del Prof. *Vaccà* per un cancro corneo nella fronte, aveva ambi i cristallini bigi ed apparentemente opachi, che lo stesso *Vaccà* fu molto sorpreso come godesse d' un' ottima vista.

Nell' anno scorso ho dovuto trattare un complicatissimo caso d' iriditide diffusa alla retina, che durava da un anno: grave ed antica lue sifilitica, morbo mercuriale ed abuso di purganti drastici ponevano in forse la vita del malato. A bel bello si mitigarono i sintomi, si formò la cateratta nell' occhio affetto ancora suscettibile di essere operata.

Io inclino a credere la cateratta in tali circostanze qual esito benigno, sia perchè la considero esito di infiammazione, e questa ordinariamente dopo un esito cessa; sia perchè si forma un naturale tramezzo che difende la retina dallo stimolo della luce, che altrimenti verrebbe affetta da insanabile amaurosi (1).

In quanto agli strumenti per operare la cateratta, vi accennerò che nel 1827 mi trovai a vedere operare la cateratta per estrazione da un operatore dotato di mano ferma. Il coltello di *Wenzel*, per essere stato troppo assottigliato nella punta dall' arrotino, già introdotto nella camera anteriore si ripiegò nella punta mentre doveva per la seconda volta traforare la cornea lucida dall' indietro in avanti. Il coltello di *Richter*, ben costruito, è più resistente del coltello di *Wenzel*; quindi lo anteporrei anche solo per evitare l' accennato inconveniente.

(1) *Nella Clinica del Prof.* Riberi *ho più volte osservato la medesima cosa. Ho pure notato cessare l' infiammazione al comparire dell' amaurosi.*

Recentemente *Guthrie* incide la cornea lucida con un coltello di sua invenzione, mercè il quale scansa sicuramente la ferita dell' iride anche quando questa si presenti sotto il tagliente. Probabilmente voi conoscerete questo strumento: io debbo alla gentilezza del Ch. Prof. Riberi l' averlo veduto pochi giorni fa. Consiste in un coltello pungente e tagliente presso a poco della forma di quello di *Richter*, montato sopra un manico; questa lama è mobile, e si avanza o si ritira a volontà dell' operatore con leggierissima pressione che si fa sopra una molla: paralella a questa lama tagliente avvi un' altra lama sottile non tagliente, mobile come la prima, e posta dietro cioè verso l' iride: ambe le lame riunite formano un sottile coltello che penetra con sufficiente facilità nella camera anteriore: qualora l' iride si avanzi verso il coltello tagliente, l' operatore la spinge indietro mandando avanti la lama non tagliente, e quindi seguita l' incisione della cornea colla lama tagliente, come praticasi nel metodo ordinario.

Questo delicatissimo strumento di Chirurgia per incidere la cornea, supera ne' vantaggi tutti gli altri.

Da quanto finora ho scritto, quali corollarj si possono dedurre? Mi pare che siano questi. Che nella perfetta occlusione della pupilla con adesioni grandi della cateratta all' iride in persone delicate e mal conformate per subire operazioni chirurgiche, può tentarsi l' operazione nel modo che vi ho descritto nella prima osservazione.

Che l' ago di *Scarpa* deve avere una piccola curva, e che è da anteporsi a quello di *Dupuytren*.

Che l' ago dopo aver depresso la cateratta, può con maggior facilità disimpegnarsi da questa, scuotendo il manico nel modo sopraddetto.

Che la pupilla si dilata a permanenza sufficiente (1), e talvolta

(1) *Molti operatori non usano questi estratti perchè la*

non si dilata cogli estratti virosi applicati sulle palpebre: e che questi irritano e ristringono la pupilla se cadono sugli occhi (1).

Che la grandezza o piccolezza della camera posteriore deve determinare il Chirurgo nella scelta dell' ago e del punto per il quale deve introdurlo nella sclerotica.

Che in alcuni degli accennati casi ed in moltissimi altri che ho veduto, la cateratta era di gran volume. In proposito della qual cosa, tenendo che l'aumento delle parti, e la loro cambiata natura sia un segno di preceduta flogosi, io ripeto perciò nel maggior numero de' casi la causa della cateratta dalla preceduta infiammazione; a ciò m' induce pur anche l' osservare che l' iridite, l' amaurosi, un' ottalmia, una puntura nel cristallino producono talvolta la cateratta spesso accompagnata da dolori, e da altri sintomi d' infiammazione, e che la cateratta purulenta è un esito flogistico.

Che l' assorbimento nella camera posteriore sebbene più lento consuma però almeno in parte il cristallino qualora questo sia stato bene liberato da' suoi attacchi, e graffiato dall' ago. Quest' osservazione può autorizzare il Chirurgo a lasciare i tentativi per deprimere quando non si riesce nelle prime volte, onde non prolungare soverchiamente l' operazione; in questo caso ho veduto sopraggiungere risentite infiammazioni, e talvolta la suppurazione dell' occhio.

Che può l' umore del *Morgagni* formare la cateratta, e che la cristalloide è suscettibile di rompersi o di essere assorbita in parte; in tali combinazioni di cose se la cateratta era esclusivamente prodotta dall' opacità dell' umore del *Morgagni*, il cieco può spontaneamente ricuperare la vista.

pupilla, giusta le loro osservazioni, di nuovo si ristringe nell' introduzione dell' ago.

(1) *Ho fondati motivi per supporre che in questi casi vi sia complicazione di iriditide.*

Che la quasi totale mancanza dell' iride non è sufficiente contro-indicazione per l' operazione della cateratta.

Che le cateratte possono essere parziali nel cristallino o nella cristalloide, e durare così molto tempo.

Che la sola mutazione di colore nella cristalloide o nel cristallino non basta per istabilire la diagnosi della cateratta, potendo tale mutazione di colore combinarsi coll' integrità della vista.

Che la cateratta può considerarsi come un esito flogistico, mercè il quale si frena talvolta l' amaurosi infiammatoria.

Che il coltello di *Richter*, ed anche meglio il coltello di *Guthrie* deve essere anteposto quando vuolsi incidere la cornea lucida.

Vi ho detto che immediatamente dopo l' operazione ho amministrato oppio nel senso di togliere il dolore e di avere una minore reazione. Questa era la massima del nostro caro maestro il cav. A. Vaccà. Io l' ho seguitata in tutte le operazioni che mi parevano richiederla, e ne ho veduti manifesti vantaggi, avendo potuto risparmiare molti salassi. Ho cercato di studiare perchè le opinioni de' vari Autori, appoggiate d' altronde ad osservazioni, sono divise su questo punto. Vi esporrò ciò che suppongo, cioè che non sempre l' infiammazione cominci nello stesso modo, ma che talvolta si faccia a bel bello prima ingorgo, o turgore nelle stesse tonache dei vasi ora grossi, ora capillari; che diffondendosi in superficie senza farsi profondo, costituisca la massima opportunità (*predisposizione*) alle malattie flogistiche: che questo ingorgo si determini poi più specialmente su qualche punto: che colla ripetizione de' moti progredendo in aumento produca l' aumentata sensibilità, la quale convertesi poi nel dolore, che in questo caso è effetto della prodotta infiammazione, essendo già per le addotte ragioni il tessuto organico dispostissimo alla flogosi. In tali congiunture agendo l' oppio per calmare un

sintoma, non ne rimuove la causa, mentre accresce il turgore de' vasi, ed accelera la circolazione, accrescendosi così l'infiammazione co' suoi effetti, cioè l'aumento del dolore: in queste circostanze credo che il salasso usato a norma del bisogno sia il vero calmante.

Ma quando per precedente metodo di cura o di profilassi tale opportunità flogistica è stata tolta, se una causa irritante viene ad agire, questa principia a produrre la morbosa sensibilità, la quale trae in consenso il non disposto sistema sanguigno: quindi la flogosi che ne consegue è in ragione diretta del dolore il quale ne è causa prima, e non effetto come nell'antecedente supposizione; quindi la massima *ubi dolor ibi humorum fluxus*.

Ora considerato il dolore nella sua semplicità, prodotto cioè da innormale, ma non profondo modo di agire del sistema nervoso, come ne' casi del dolore consecutivo alle operazioni, torna il sedarlo coll' oppio che riesce a meraviglia: poichè rimovendosi la causa prima della flogosi, questa o non producesi, o compare meno intensa. È forse per queste ragioni che mediante l'oppio nelle surriferite osservazioni di cateratta, e dopo altre operazioni, mite fu la flogosi consecutiva? A pensare, così mi spinse il considerare, che cause assai più leggiere dell' operazione di cateratta, le quali agiscono in soggetti disposti alla flogosi, producono non rare volte gravi e ribelli ottalmie domabili appena col salasso, e fatali se curare vogliomsi coll' oppio.

La mia opinione è poi convalidata dal sagacissimo *Galeno*, scrivendo egli « Corpore nostro (com. in Hip. de victu etc.)
» ad morbos quasi praeparato, externum quoddam adveniens
» febrim accendit, quod ex se morbum vehementem minime
» generaret, et propter corporis dispositionem unumquodque
» horum non morbi causa, sed occasio redditur.

Celso poi nella sua prefazione del libro 1.° (1) fa vedere di pensare eziandio così, poichè dice: « Nihil omnino ob unam » causam fit, sed id pro causa apprehenditur, quod contulisse » plurimum videtur: potest autem id, dum solum est, non » movere, quod junctum aliis maxime movet »

Forse mi direte che sono stato lungo: per discolparmene, vi dirò che gradirei avvicinarmi al precetto di Ermanno Boerhaave esposto nell'aforismo XIII che vi riporto:

» Qui omnia, quae aegro accidunt, observando cognita, » adamussim ponderat seorsim singula, comparat deinde inter » se universa, confert iis, quae in sanitate contigunt, hincque » tandem severitate ratiocinii subacti assurgit in intellectum » causae proximae, et auxiliorum ei tollendae aptorum, verum » Medici nomen meretur. »

Vi prego a continuarmi la vostra amicizia, mentre con tutta la stima mi ripeto:

Di Voi Coll. Car.°

Torino 21 marzo 1832.

Affez.° Amico

(1) *De medicina. Amstelædami* 1687, *pag.* 16.

Trattato sopra il taglio delle articolazioni inferme, del Prof. J. Syme di Edimborgo.

L'A. invita i Chirurghi ad un' operazione, che secondo lui merita maggiore confidenza di ciò che generalmente se ne presta. Di già egli nel Giornale Medico di Edimburgo aveva pubblicato alcuni casi di taglio delle superficie articolari, seguite da favorevoli risultamenti, e che uniti a posteriori osservazioni, sembrano atti a promuovere un' operazione, i di cui ostacoli sarebbero: 1.° La difficoltà di eseguirli: 2.° Il suo pericolo: 3.° L' inutilità del membro sopra cui si è praticata.

L'A. non nega che questa operazione presenti diversi rischii, ma sostiene eziandio potersi i medesimi di leggieri vincere, e non doversi considerare come un motivo sufficiente a proscrivere una risorsa, il cui scopo si è il mantenimento di un membro, il quale tuttochè difforme, è però sempre più utile di un membro artificiale.

Per ciò che concerne ai pericoli del taglio, paragonati a quelli dell' amputazione, l' A. opina trovarsi minori nella prima, appoggiandosi a ciò che in essa non si recidono grossi tronchi nervosi, arteriosi, e venosi, che la perdita del sangue è poco notevole, che non si toglie una gran parte del corpo, il che di certo non è sempre privo di una svantaggiosa influenza sopra il rimanente dell' economia. Questa conclusione a cui conduce la teoria, pare altresì autenticata dall' esperienza almeno nei tagli di alcune articolazioni. Così l' A. soggiunge, che in 17 casi di recisione dell' articolazione del cubito, due soli vennero seguiti dalla morte.

Rispondendo al terzo punto, l'A. prima di invocare l'esperienza, dice con ragione, che comunque restino pochissimo mobili le articolazioni del membro, tuttavia l' anchilosi dell' umero p. e. deve preferirsi ad un membro artificiale. — Ma di più l' osservazione ha sufficientemente stabilito, non prodursi

ognora l'anchilosi perfetta, e che non di rado volendolo l'operatore, la riunione delle estremità ossee si fa mediante una sostanza forte, flessibile, e quasi ligamentosa, la quale concede alcuni movimenti più o meno facili, a tenore del grado di moto impresso al membro durante la guarigione. Dopo altre considerazioni generali sopra il modo operatorio ecc., l'A. discorre successivamente dell'operazione in ciascuna delle precipue articolazioni, che noi quì brevemente riferiremo.

Taglio dell' articolazione scapulo-umerale.

Ecco il suo metodo. Fa un' incisione perpendicolare, che partendo dall' acromion divide longitudinalmente il muscolo deltoide nel suo mezzo, e termina vicino alla sua inserzione inferiore; quindi una seconda, la quale tagliando la prima all' angolo destro, e partendo dalla sua estremità inferiore, separa la parte, ossia il lembo esterno del deltoide. Questo lembo così formato essendo reciso, l' articolazione vien messa allo scoperto, ed il ligamento capsolare, se esiste ancora, essendo stato pure diviso, il dito del Chirurgo passa intorno al capo dell' osso, sente gli attacchi dei muscoli spinoso, e sotto-scapulare, i quali allora possono facilmente dividersi. — Finita quest' operazione, il cubito è fortemente condotto sopra la parte anteriore del petto, la testa dell' umero si spinge quindi in avanti, e può in tal guisa segarsi con tutta facilità. — L'A. eseguì due volte quest' operazione.

Osservazione 1.ª — Una donna di 38 anni, consultò l'A. in giugno 1828. Ella si lamentava di dolori nell' arto scapulo-umerale, che aveva perduto la solita sua mobilità. Vi esistevano vicino all' acromion ed alla clavicola due aperture, le quali permettevano ad una cannula di penetrare profondamente nella direzione dell' osso. — La suppurazione era limpida e copiosa; il dolore propagavasi lunghesso il braccio sino ai diti; i tegu-

menti conservavano il loro stato normale; la gonfiezza era poco cospicua, ma l' inferma non poteva in verun modo servirsi del suo membro. — Questo sconcerto, il quale riconosceva per cagione una caduta fatta sopra la spalla sei mesi prima; parve all' A. dipendere da un disordine dell' osso dell' articolazione scapulo-umerale, e dovere necessitare una grave operazione. Ma siccome i sintomi non erano urgenti, egli si accontentò per in allora di dilatare il tragitto fistoloso, e di aprire un ascesso formato sotto l' ascella; l' inferma ritornò presto a sua casa.

Si fu soltanto al marzo prossimo che l' A. rividde questa donna; ella sembrava più macilente, più debole di prima; ma l' articolazione era ad un dipresso nel medesimo stato; unicamente vi si era aperta un' altra fistola alla parte posteriore dell' ascella. L' inferma soffriva maggiormente, un dolore continuo la dilaniava, avea poco riposo, niente di appetito, e una diarrea, la quale la indeboliva continuamente. — Sebbene fosse impossibile d' introdurre tra le fistole uno stiletto sino all' osso, e che non si percepisse veruna crepitazione imprimendo all' arto i piccoli movimenti ancora possibili, l' A. non vidde altri mezzi di guarigione, che di mettere in nudo l' articolazione, e di praticare secondo avrebbe veduto lo stato delle parti, o l' amputazione nel nodo, o la recisione degli ossi interni. — Il S. *Dease*, previo uno scrupoloso esame, opinando coll' A., l' operazione si stabilì al primo di aprile.

L' inferma era assisa sopra una sedia, l' A. fece un' incisione perpendicolare, la quale discendendo dall' apice dell' acromion, divise il deltoide nella metà sino circa alla sua aderenza inferiore, lo strumento essendo penetrato sino all' osso, e mantenuto a questa profondezza durante tutto il tempo del suo agire. — Introducendo il dito nella ferita, l' operatore rinvenne il capo dell' umero distrutto ed incavato, ciò che lo decise ad esportarlo. A questo fine rinnovò un altro taglio,

che partendo dall' estremità inferiore della prima, ed intersecandola ad angolo retto, fu spinto in dietro, ed un poco in alto. — Il margine, circoscritto da queste due incisioni, essendo tagliato onde porre l' articolazione allo scoperto, gli attacchi dei muscoli scapularii vennero eziandio recisi. Il braccio essendo allora portato al lungo della parte anteriore del petto, l' A. fece facilmente uscire il capo dell' umero, lo prende colla mano sinistra, e lo sega senza toccare le parti molle. La cavità glenoidea, investigata col dito, sembra sana, quantunque priva della sua cartilagine: l' apofise coracoide era nell' istesso stato, ma la sommità dell' acromion trovandosi nuda e corrugata, essa venne tolta colle tenaglie incisive.

La prima incisione cagionò uno scolo sanguigno abbondante, ma l'unica arteria di qualche importanza che fu recisa, e che quindi esigeva la legatura, si fu la circonflessa posteriore che il S. *Dease* compresse coi diti sino alla fine dell'operazione. Cinque o sei punti di sutura riavvicinarono i margini della ferita, si applicarono alcune bendaruole, le quali si mantennero collo spica. L' operazione durò dieci minuti: la notte fu buona, l' indomani comparve una piccola eresipola la quale si vinse con quattro salassi, al quarto giorno era svanito. Fra qualche settimana la ferita era del tutto risanata, l' uso del membro si ristabilisce eziandio, rimanendovi però una fistola da ove gemevano alcune goccie di liquido sieroso. Quattro anni dopo l'inferma che avea ricuperato tutta la sua forza, ed il suo ben essere si trovava in grado di portare, e di strascinare pesanti masse col suo braccio sinistro che si era abbreviato di un pollice. La nuova articolazione concedeva al membro facilmente i movimenti di avanti, e di dietro in una estensione come naturale; ma quelli di abduzione si trovano diminuiti.

Taglio dell' *articolazione umero cubitale.* Quest' operazione è più difficile a motivo del numero, e dell' estensione delle superficie articolari, e dei ligamenti validi e copiosi che le

uniscono. A ciò conviene attribuire la disapprovazione con cui molti Chirurghi parlano di essa. Tuttavia l' A. osserva esser tanto più utile di fissare i pareri dei Chirurghi sopra questo punto, che l' articolazione del cubito coll'umero è la più frequentemente colpita di carie, e perciò quella in cui d'ordinario si pratica maggiormente l' amputazione del braccio.

Di tutte le parti della suddetta articolazione, l'olecranio è quello che più soventi divien carioso; all'incontro il radio e l'umero s'infermano superficialmente, e rarissimamente la malattia si diffonde al di là della testa del primo, e delle tuberosità del secodo. È necessario di togliere intieramente la cavità sigmoidea del cubito, la quale comprende l'olecranio e le apofisi coronoidee, insieme al capo del radio, e l' estremità dell'omero, al livello delle sue tuberosità. In generale non fa d'uopo reciderne di più.

Il metodo operativo dell' A. è quello del signor *Moreau* modificato da *Dupuytren*, cangiamento che ha per iscopo di sfuggire il taglio del nervo cubitale. L' A. riferisce 13 casi di questa operazione; noi ne riporteremo una, dalla quale si può inferire ciò che siano state le altre.

Osservazione 1.^{a} M. Y. di 24 anni, richiede l'assistenza dell'Autore per doglie effimere sentite nell'articolazione umero-cubitale sinistra. Non si sapeva a cosa attribuire questi patimenti a cui d' altronde in sul principio vi si facevano poche attenzioni; ma qualche mese dopo, lo stato patologico essendosi aggravato, il membro divenne debole, e quindi inabile alle sue funzioni. L'articolo era tumido, vi si applicarono le sanguisughe inutilmente. — Per alcune settimane s' impiegarono i cataplasmi, ed il Chirurgo fece sopra la tuberosità interna dell' umero un' incisione che diede uscita ad una grande quantita di materia puzzolente. — Più tardi si praticarono altre traffiture, nello scopo di dare esito alla supurazione.

Quantunque un poco sollevato da queste aperture dell' abscesso, l' infermo era tuttavia martorizzato da gravi tormenti in ispecie alla notte, angoscie che non lo lasciavano dormire. — L' A. lo vidde in ottobre 1828; la sua costituzione, era alterata, ed offriva quello stato particolare proprio delle malattie ossee. Il braccio, incapace al menomo uso, si trovava edematoso dai diti sino alla terza parte dell' umero. — Mediante una difficile introduzione della tasta si riconobbe una carie estesissima.

Siccome la malattia sembrava limitata agli ossi, che l'individuo era giovine, e che l' irritazione dipendente dallo sconcerto era più grande di quella che sarebbe per succedere all' operazione, l' A. si decise di praticare il taglio delle superficie articolari cariose. — Ciò si fece al 3 di novembre, l' infermo convenevolmente collocato, l' operatore fece al dissopra dell' olecranio un taglio transverso penetrante nell' articolazione, ed estendentesi dalla tuberosità esterna dell' umero sino ad una certa distanza dell' interno, affine di conservare il nervo cubitale. Due altri tagli perpendicolari, e lunghi tre pollici si praticarono ad ogni estremità della prima, in modo a fare due lembi quadrati, i quali recisi scoprirono gli ossi sottoposti. — Essendosi assicurato che il cubito era carioso sino alle apofisi coronoidee, l' A. lo tagliò trasversalmente al dissotto di queste eminenze, quindi isolando l'estremità dell' umero, egli la dissecca al dissopra delle sue tuberosità; e finì togliendo il capo del radio, il quale era molto alterato.

Nessun vaso cospicuo venne aperto, ma tutta la superficie della ferita diede luogo ad uno scolo di sangue considerevole. Dopo aver lasciata per qualche minuto scoperta la ferita, ed averla lavata con acqua fredda, l' A. rapprossimò i margini, e li mantenne riuniti col mezzo di cinque punti di suture, tre alle incisioni trasversali, e due alle perpendicolari; dopo l' opportuno bendaggio, l' infermo si consegnò al letto.

All' indomani egli era in calma: una gran parte della ferita si cicatrizzava, e lasciava semplicemente una minima deformità. La guarigione totale fu però ritardata dallo stato edematoso del membro, il quale rialzò la cicatrice ancor tenera, e si oppose alla riunione di prima intenzione. L' articolazione conservò la sua ordinaria estensione nei movimenti, ma dovettero trascorrere diversi mesi prima che l' articolazione umero-cubitale acquistasse la forza necessaria per eseguire i moti volontarii.

L' A. riferisce 14 altre istorie pressochè consimili all' antecedente.

Taglio dell' articolazione radio-carpiana.

Molte cose si oppongono a questa operazione. — Le principali dipendono dal numero e dal sito dei tendini, dei nervi, e dei vasi sanguigni, di cui resta impossibile di sfuggire la lesione; ai quali gravi argomenti conviene inoltre aggiungere la difficoltà di togliere le parti interne a causa del gran numero delle superfici articolari, e del timore di vedere la malattia recidivare in seguito della flogosi inseparabile da una tale operazione.— Tuttavia l'A dice queste contrarietà, quantunque solide, essere però teoriche, e potere l' esperienza più tardi dimostrare, che esse sono più apparenti che reali; ecco il metodo da lui consigliato:

Si eseguiranno due incisioni longitudinali, partenti dalle estremità inferiori del radio e del cubito, al luogo dei margini di questi ossi, ed aventi una estensione di un pollice e mezzo circa. — Due altre più brevi partiranno dalle estremità inferiori delle due prime, e saranno dirette trasversalmente dietro al pugno. Gli estensori del pollice si troveranno in tal guisa divisi, procurando di sfuggire l' arteria radiale, là ove essa si ripiega sopra l' estremità del radio. Gli ossi essendo scoperti, essi si esporteranno sì e come verrà comandato dal

male, e se occorre, si potranno facilmente togliere col mezzo delle sgorbia tutte le porzioni degli ossi del carpio, lese dalla malattia.

Taglio delle articolazioni delle estremità inferiori.

Queste parti servendo principalmente a sopportare il tronco, si trovano nel caso di più agevolmente, e con maggior vantaggio delle superiori, venire rimpiazzate con un membro artificiale; inoltre a motivo della ampiezza delle loro articolazioni, il taglio che si esige di certo riesce più grave. — Gli argomenti quindi contro un tal metodo sono ancor i più forti. — Nientemeno l'A. dice, che in alcuni casi in cui venne praticato, parve seguito da favorevoli esiti.

Taglio dell' articolazione coxo-femorale.

L' A. si pronuncia contro, appoggiandosi all' esperienza, la quale provò, che sempre o quasi sempre nella circostanza della carie del capo del femore, la cavità cotiloidea partecipa più o meno della malattia, ed anche ad un grado molto cospicuo. — Egli soggiunge, che nei casi delle ferite di arme a fuoco, ove il projettile soltanto sfiorò la testa del femore, è meglio estrarne i fragmenti, che praticare l' amputazione del membro, metodo che ha non soltanto il merito di conservare all' infermo un membro ancora utile, ma eziandio di risparmiare le eventualità di un' operazione, la quale soventi riesce pericolosa.

Taglio dell' articolazione femoro-tibiale.

Anche qui le obbiezioni sono serie. Mentre basta ricordare la gravità ed il rischio dell' operazione, la lunghezza della cura,

e la poca diversità esistente tra un membro artificiale, ed un membro che si è conservato tecchito ed inflessibile. Non ostante con un esame più profondo, questi ostacoli, senza intieramente svanire, perdono assai di peso. Infatti l'operazione esige comparativamente qui alcuni tagli piccoli e superficiali, e può eseguirsi con molta maggiore prontezza e comodo di ciò, p. e. avvenga in quella del cubito. Che se si volesse in seguito paragonarla all' amputazione, essa si riguarderà senza dubbio come più rischiosa, allorquando gl' infermi saranno deboli e consunti dal progresso morbo; ma se all' incontro si mantengono in un certo stato di forze, l'A. opina altrimenti. — Quindi per ciò che concerne alla lunghezza della cura, si osserva, che sebbene nella maggior parte dei casi la cicatrizzazione della ferita dopo il taglio abbia luogo fra tre o quattro settimane, nientemeno si è dopo varii mesi che il moncone concede al malato di servirsi del suo membro, o di camminare. E se nell' infermo di *Park* la guarigione fu più tarda, ciò dipese da altre circostanze che non s' incontrano in tutti gl' infermi. — Infine l' A. dice di non volere condannare il taglio dell' articolazione femoro-tibiale, senza però egli abbia il coraggio di preconizzarla troppo arditamente, prima che nuovi fatti non vengano all' appoggio delle sue opinioni ipotetiche.

Il metodo opratorio preferibile dall' A., consiste in praticare due incisioni semi-lunari e trasversali alla parte anteriore dell' arto, estendentisi da un ligamento laterale a quello del canto opposto, riunite nelle loro estremità, e circoscriventi la rotula. Da esse ne nasce un' apertura sufficiente che all' uopo si può ampliare, praticando qualche incisione longitudinale al punto della riunione delle trasversali. L' infermo decumbente sul tergo, il Chirurgo deve rapidamente dividere i ligamenti e le parti che coprono l' articolazione in modo a penetrare subito nell' interno, e togliere la rotula, e poi recidere i ligamenti laterali, ciò che permette di far risaltare facilmente

l'estremità del femore, e di segarlo al dissopra del punto leso. Se l'estremità superiore del tibia partecipa alla malattia, è facile, passando il coltello intorno di essa, distruggere le sue aderenze colle parti circonvicine, e di inciderne una porzione. L'A. fece due volte questa operazione, di cui ne riferisce le istorie.

Taglio dell' articolazione tibio-astragaliana.

Il *S. Syme* non esperimentò questo taglio, ma egli scrive, che adotterebbe il metodo dei SS. *Moreau*, i quali lo misero in opera due volte con successo.

Il S. *Roux* ha ultimamente tagliato favorevolmente le estremità di due ossi della gamba. Dopo sei mesi la saldatura di essi con quelli del tarso parve solida; l'infermo principiò a camminare sostenuto da una stampella, e leggermente appoggiando la punta dei piedi: infine con una scarpa munita di alto tallone potè passeggiare ugualmente e con sicurezza.

(*Archives G. de Médecine*).

Caso di straordinaria longevità.

Nel Bullettino delle Sc. M. di Bologna, fascicolo di gennaio e febbraio 1832, trovasi inserita la storia d'un uomo nato il dì 9 aprile 1706 in Sanfattucchio nella provincia di Perugia, il quale si ammogliò la seconda volta in età di 101. Egli esercitò prima l'arte di macellaio, quindi l'agricoltura sino all'età di 115. Egli morì il 10 marzo 1830 in seguito ad un lungo decubito che gli produsse vastissime ulceri al tergo ed alle natiche; soffrì nell'autunno precedente una ostinata dissenteria, contro cui poco curando i consigli del Medico, oppose sceltissimo vino di Montepulciano.

« Sempre d' animo intemperante e di corpo, sia al vero,
» vennero dal suo cuore banditi i dolci e teneri sentimenti,
» per lo che all' ire sovente, talvolta alle offese lasciossi tra-
» sportare. Bevitore celeberrimo, non si ridusse che negli ultimi
» cinque anni della sua vita ad ingozzare sole dieci libbre di
» vino il giorno, e questo giammai temperato: nei tempi pre-
» cedenti l' ebrietà era lo stato suo abituale. Nè a Venere sa-
» grificò meno che a Bacco, per quanto la volgar tradizione
» e le sue stesse millanterie ne facean fede. Basti questo, che
» nel 1817, quand' egli cioè era in età di anni 110, venne
» dalla curia vescovile multato per commercio fruttifero con
» certa fanciulla, della quale se non fu il fecondatore di certo
» almeno vi collaborò. . . . Nutrissi molto di carne poco
» tempo al riposo concedendo, e disprezzando ognora e le
» atmosferiche vicissitudini, e l' influenza dei climi e delle
» stagioni . . . era dotato dalla natura di apopletiche disposi-
» zioni grandemente fomentate dalle di lui abitudini, degente
» in clima paludoso . . . si ammalò una volta sola durante la
» lunga sua vita, e si fu di febbri intermittenti . . . conservò
» sino agli ultimi giorni ottimi sensi esterni, ad eccezione
» dell' udito che era un poco duro.

Dell' utilità del latte amministrato come rimedio e come alimento nel trattamento dell' Idrope Ascite, del sig. I. A. Chrestien Dottore in Medicina dell' Università di Montpellier, e dell' Accademia Reale di Medicina di Parigi. (Estratto del Bullettino delle scienze mediche di Bologna).

La nuda osservazione spoglia da qualunque teoretica prevenzione è quella che induce Chrestien a proclamare i prodigiosi effetti del latte per alimento quasi esclusivo, nella cura dell' Idrope Ascite. Imperocchè egli protesta che l' idea di ap-

plicare siffatto mezzo al morbo in discorso, non gli venne già inspirata dall' attribuirlo ad uno stato infiammatorio più o meno pronunciato, come potrebbe taluno sospettare, ma soltanto dall' esperienza e dall' analogia, e d' altronde l' affermarne siccome fa i notabili vantaggi, non è che la conseguenza dell' avere osservato più di venti casi d' Idrope Ascite felicemente curati colla dieta lattea, senza altro ausiliario in fuori della paracentesi in un piccolo numero de' medesimi. Il latte che egli prescrive si è il vaccino crudo e freddo, od almeno appena riscaldato, per la ragione che facendo bollire perde interamente il suo aroma, anzi vorrebbe, che quegli infermi, che ne hanno il comodo, lo prendessero appena munto dall' animale; soltanto una volta ha adoperato l' Autore quello di giumenta, ma unitamente ad un metodo edulcorante, imperocchè è molto difficile il poter dare questo latte per alimento esclusivo. Sette sono le storie che Chrestien riporta per dimostrare l' utilità del suo metodo, nell' esposizione delle quali una delle cose che si rimarcano si è che appena gli infermi si assoggettavano alla dieta lattea dopo dodici, quindici, o venti giorni, vedevano aumentarsi la secrezione delle urine, e scemarsi il volume del ventre, ed accrescersi progressivamente il miglioramento a misura che persistevano nell' uso del latte; ma che in breve peggioravano tosto che lo abbandonavano, ed anco solamente che avessero aggiunto al latte qualche altro alimento benchè in piccola quantità. Solamente nel caso di un infermo, a cui il latte che prendeva non era di sufficiente alimento, nè se ne poteva aumentare la dose perchè non era tollerato, il riso bollito nel latte non ha portato alcun nocumento. Nelle dette storie veggonsi alcuni casi di guarigione completa operata dal metodo in questione, di idropi che contavano una lunga data, e che avevano resistito all'uso di varii rimedi, ed in individui ancora avanzati in età, ed in tali pure, in cui il morbo era l' effetto di abituali ed inve-

terati abusi di vino, e di liquori spiritosi e quello che è più da apprezzarsi si è che alcuni di essi avevano dovuto assoggettarsi più volte all' uso della paracentesi, ed uno persino ventisette volte. Que' pochi che non sono stati completamente guariti non hanno voluto sottoporsi alla dieta lattea esclusiva, oppure l' hanno ad intervalli abbandonata, ma nullameno i buoni effetti che essa ha prodotti nel tempo che venne applicato, quantunque incompleti, perchè non vi si persistette nel tempo necessario, mettono in chiaro la sua efficacia. Ma questa cura lattea conviene generalmente continuarla per molti mesi prima che se ne ottenga un pieno effetto, e conviene pure per assicurare la guarigione proseguirne l' uso anco dopo spariti tutti i sintomi morbosi, per quel tempo che si reputerà sufficiente; nelle citate storie si parla di alcuni che vi hanno persistito per lo spazio di diciotto mesi, ed anco per due anni. Quando lo stomaco di un infermo è talmente debole da non potere tollerare l' uso esclusivo del latte, prima cura dell'Autore si è quella di corroborarlo con adattati mezzi per poi venirne alla prescrizione, e così se in tale infermo che vi sia già assoggettato, lo stomaco ripugna a continuarne l'uso, sospende il latte, corrobora lo stomaco meglio che può per poi riprenderne l' amministrazione.

L' Autore pone fine alla sua Memoria, conchiudendo che nell' Idrope Ascite accompagnata o no da Anasarca, puossi, anzi devesi sperimentare la dieta lattea avanti di qualunque altro rimedio con fondata speranza di ottenerne vantaggiosissimi effetti. Che però non vi si dovrà ricorrere quando l' Ascite sia conseguenza di vizio scrofoloso, nel qual caso la ragione e l' esperienza insegnano doversi appigliare a rimedi più opportuni. Chrestien cita infatti a questo proposito una storia d' Ascite scrofolosa che fu in breve tempo curata coll' uso interno del Muriato d' oro, unitamente alle frizioni fatte sull' addome sera e mattina con una pomata composta di una

dramma d' ossido d' oro mediante lo stagno, ed un' oncia di sugna, mostrandosi persuaso che i rimedi aurifici siano il mezzo da preferirsi contro tal sorta di Idropi. Avvi pure un secondo caso, giusta il parere dell' Autore, in cui è da astenersi dall' amministrazione del latte, cioè quando l' Ascite è atonica (1), e qui pure adduce una storia che appartiene al Dottore Ieanjean, in cui trattasi di un' Ascite da cronica flemmassia del peritoneo, curata prima felicemente col latte, poi recidiva, nella quale la nuova amministrazione del latte non essendo stata tollerata, si passò, ma inutilmente, all' uso della digitale per frizione, e dell' acqua di riso unita all' acetato di potassa all' interno, e finalmente fu poi totalmente guarita colla decozione di caffè non torrefatto usata per lo spazio di venticinque giorni; ed è a tal rimedio che in questo caso d' Idrope, l' Autore accorda la preferenza.

Eruzione rosoloica cagionata dall' uso del copaibe e del cubebe (id.).

Un giovane che era stato parecchie volte soggetto alla sifilide, e che non si era giammai sottoposto ad alcuna cura regolare, venne ricevuto alla Pietà nella sala di Velpeau per esservi curato di un ascesso al ventre e di una nuova gonorrea che portava da due mesi. Dopo alcuni giorni l' infermo fu sottoposto all' uso di una miscela di cubebe copaibe e magnesia, nella proporzione di due dramme di copaibe sopra

(1) *Pare che la qualità di Atonica debbasi riferire piuttosto allo stato fisiologico dell' infermo, di quello che alla natura dell' Idrope, perchè nel caso citato si ammette che essa derivasse da cronica flemmassia peritoneale, e perchè la qualità de' rimedi che al latte furono sostituiti non sono di quelli, che si prescriverebbero nel caso di Ascite mantenuta da uno stato di vera Atonia, e di depressione vitale.*

quattro di cubebe. Prese ogni giorno questa dose fino al quinto giorno senza il menomo accidente; al sesto si accorse tutto ad un tratto di un prurito fortissimo e di un senso di bruciore su tutta la testa ed alla parte anteriore del collo. Alla visita del mattino si osservarono moltissime macchie d' un rosso vinoso sopra tutta la faccia; entro la giornata, queste macchie, il prurito ed il bruciore si estesero al petto ed alle membra toraciche; l' indomani occupavano pure il ventre. Il terzo giorno le prime erano di già impallidite, ma ne erano sopravvenute alle estremità inferiori, che discesero gradatamente fino ai piedi. Queste macchie che si rialzavano quasi insensibilmente alla superficie del corpo, erano più o meno larghe ed irregolari, ora confuse fra loro, ora compiutamente isolate, o per lo più di un rosso vivissimo. Somigliavano talmente alla rosolìa, che da prima fecero credere che si trattasse di questa malattia; ma non vi era stata nè febbre, nè lagrimazione, nè calore, nè dolore alla gola, nè perdita di appetito, nè alcun altro cambiamento nello stato generale della salute. Queste macchie cominciarono a dissiparsi in una maniera rapida il terzo o il quarto giorno della loro apparizione, e scomparvero nello stesso ordine col quale si erano presentate e senza desquammazione. Prima di estinguersi sono passate per diverse gradazioni; prima un po' livide, sono diventate di un rosso più chiaro, poi giallastre, poi ancor più pallide. Se fosse restato un qualche dubbio sopra la loro causa, ciò che avvenne in seguito avrebbe bastato per dissiparlo. Quest' individuo al quale si erano fatti sospendere i boli anti-blennorragici, dopo tre settimane volle tranguggiare da se stesso una dose che aveva conservata. L' indomani la sua prima eruzione comparve contemporaneamente alla faccia, al collo, al petto, alla parte superiore delle braccia e delle coscie, la di cui pelle era effettivamente tutta rossa; ma questa volta le macchie non si mostrarono così distinte; ed il tutto disparve dopo due giorni.

Solfuro di potassa (fegato di zolfo) *nei mali di petto.*

Sembra oramai che il solfuro di potassa (fegato di zolfo) sia lo specifico contro le affezioni degli organi respiratori. Ecco un fatto riferito dal D. *Carusi*, che prova questa verità.

Giuseppe Mattioli di Abbruzzo, villico, di temperamento sanguigno, e dell' età di circa otto lustri, dietro la retropulsione di profuso sudore, fu assalito, nella notte del 10 febbrajo corrente anno, da un asma convulsivo così violento, che l' infermo diceva, per ripetere le stesse parole, *sentirsi morire in ogni momento.* Nella mattina dell' undici essendo stato invocato il mio soccorso, eseguii da prima la flebotomia nel braccio, ottenendo circa dieci once di sangue. Dopo l' emissione sanguigna l' infermo provò un notevole sollievo fino alla sera; ma nella notte essendo stato di nuovo sorpreso dal parossismo asmatico, l' indomane 12 del mese, due di malattia, gli pescrissi tre once di sciroppo di viole con diciotto gocce d' acqua coobata di lauro ceraso, da darsi un cucchiajo in ogni due ore; più le frizioni colla pomata di Ienner nella parte superiore interna degli avanbracci e ne' popliti. Notevole miglioria si osservò dopo l' uso di tali mezzi terapeutici, ma nel terzo giorno del male essendosi rinuovato l' asma, si fu allora che prescrissi l' eroico rimedio de' mali pulmonali, il solfuro di potassa alla dose di sedici granelli in quattro cartine, da darne una in tre ore, impastata con sufficiente quantità di miele depurato secondo il metodo del S. *Blaud.* Alla terza presa cessò quasi interamente l' asma, e dopo la quarta cartina svanì del tutto, in modo che il Mattioli nel giorno 5.° riprese le dure fatiche del suo laborioso mestiere, ed ora gode perfetta salute. (*Oss. Medico* 1 *aprile* 1832).

Il tentare nuovi rimedj che hanno qualche fatto in appoggio nella cura di malattie gravi, le quali non si sanno guarire coi rimedj quotidianamente usati, è cosa lecita qualora si

faccia colle dovute precauzioni. Crediamo perciò di riferire l'osservazione del D. *Francesco Franchi*, che trovò il *solfuro di potassa* utilissimo nella *tisi*, affinchè impiegato fra noi se ne conoscano meglio i vantaggi.

La signora Gaetana Latronico di Pisticci in Basilicata, di circa anni 50, stata sempre di valida costituzione organica, emorroidaria, e dedita a liquori spiritosi, verso il mese di maggio del 1829, consecutivamente a sbilancio di traspirazione e di vitto, venne affetta da emottisi, che rinnovatasi due o tre fiate, diede origine ad una malattia, la quale in agosto dello stesso anno, quando si ricorse al mio consiglio, presentava i seguenti caratteri: grande emaciazione, tosse per lo più convulsiva, escreato marcioso più o meno abbondante, dispnea, diarrea, febbre serotina, preceduta talvolta da brividi, seguita da profusi sudori, e bene spesso intermittenti; calore urente, specialmente alle vole delle mani, ed altri sintomi della tisi polmonare. Tale in effetti fu la malattia da me caratterizzata, e tale lo era stata eziandio dal D. Barbalinardo, primo medico della cura, il quale la credeva perfin giunta al terzo grado. L'emottisi ricorrea di tratto in tratto, occasionata sovente da qualche eccitante igienico o farmaceutico: e preceduta da gran riscaldamento al torace: emettendo del sangue ora assoluto, ora intermisto alla marcia. Oltre la dieta lattea, il Chermes minerale, la Poligala virginiana, il Lichene islandico, ch'erano stati fin' allora con avvedutezza, ma infruttuosamente praticati; venne pure, con positivo danno, tentata una volta la china, ed un' altra il solfato di chinina, come antiperiodici. In questo stato io mi avvisai di prescrivere il solfuro di potassa alla dose di due grani in ogni quattro ore, unendovi talora la Digitale purpurea, massime quando ricorreva, o comparivano i forieri dell' emottisi, la quale cedeva d'ordinario all' applicazione delle mignatte all' ano ed all' acqua coobata di Lauro ceraso, che io dirigeva pur contro la malattia principale.

Dopo alquanti giorni di siffatto trattamento, unito sempre alla rigorosa dieta lattea, cominciò la miglioria ad esser sensibile, rendendosi costante l'abbondanza della espettorazione, e minorando in corrispondenza la dispnea, la copia de' sudori, la diarrea e la gagliardia della febbre; e così progredendo dopo circa un mese l'inferma era fuor di pericolo. La convalescenza durò bensì sino alla primavera seguente, dalla qual epoca ha goduto, come gode tuttora buona salute.

Qualunque dubbio che si volesse muovere sulla diagnosi della esposta malattia, mi si accorderà che da questo caso rimane sempre più convalidata l'efficacia del solfuro di potassa ne' casi polmonari.

Molti altri fatti potrei io aggiungere in comprova; ma in grazia della brevità mi sono limitato a questo solo, che è il più specioso. (*Oss. Medico, marzo* 1832).

Metodo facile per applicare le mignatte, e per conservarle.

(Art. comunicato dal Dott. F. B.)

L'applicazione delle mignatte è divenuta una cosa frequente e comune: oggidì quasi sempre praticasi dai famigliari degli stessi infermi: ben di rado i Chirurghi sono richiesti per quest' operazione se si fa ne' luoghi superficiali: pure si incontrano de' casi ne' quali questi insetti non vogliono attaccarsi, e spessissimo per la mancanza della necessaria destrezza de' famigliari, o per la negligenza de' flebotomi si espone il malato al freddo che può cagionare nuova malattia, quando le mignatte non siano prescritte dal Medico o dal Chirurgo per vincere un male già prodotto dalla bassa temperatura a cui il malato si espose. Pur troppo per questa inavvertenza ho veduto delle esacerbazioni nel corso delle malattie, massime quando le aveva prescritto il sanguisugio al petto o all' addomine.

Frequentemente, almeno in Piemonte, si mettono le mignatte dentro un bicchierino forato nelle due estremità che si

turano all' uopo per trasportare le mignatte, e quindi tolto un turaccio, se ne applica l'estremità aperta al luogo dove è prescritto il sanguisugio: le mignatte a bel bello non trovando spazio per uscire si attaccano alla cute circondata dal bicchierino: quindi si ha la precauzione di spingere coll' ugna in basso le code attaccate al vetro per evitare lo stiramento della mignatta che reca sempre dolore agli infermi. Quando poi trascurasi il distaccamento delle code, la mignatta si distende, e piuttosto che distaccarsi si rompono talvolta i denti, i quali rimanendo nelle ferite, espongono gli ammalati a risipole consecutive ed incomodissime. Ben di rado si evita lo stiramento, se l' applicazione delle mignatte è copiosa, poichè si impiega sempre una data forza per togliere il sughero superiormente, cosa necessaria per distaccare le code delle mignatte: più volte è necessario di rimuovere il bicchierino onde scorgere se le mignatte sono attaccate o no: ordinariamente non si attaccano tutte, e talvolta neppure una. Lavando, e quindi asciugando la parte sulla quale devono applicarsi, lavando eziandio le mignatte nell' acqua fredda, ed asciugandole con cenci pulitisssimi, non rare volte si osserva che mordono la cute, e vi si attaccano assai meglio che col spargere qualche gocciola di sangue o di latte ecc. Ma anche con questo mezzo, se le mignatte devono applicarsi sparsamente, è necessario di trasportare il bicchierino ne' varii punti indicati, la qual cosa richiede per lo meno un lungo spazio di tempo, ed il malato oltre l' incomoda posizione che deve ritenere, soffre tante volte, quanti sono i distinti morsi delle mignatte.

Sono già molti anni che trovandomi allievo in un ospedale, doveva attaccare molte mignatte sparsamente lungo la spina dorsale. La fretta mi ha indotto a servirmi del mezzo che sono per narrare. Preso un pezzo di carta bianca e soda, la rivoltai fra le mani per rompervi la gomma a segno che facilmente potessi piegarla nelle direzioni che voleva: lavate le mignatte

nell' acqua fredda, ed asciugate con cenci puliti, disposi sulla carta le mignatte in modo che corrispondessero ai punti sui quali dovevano applicarsi: quindi rovesciato con prontezza il foglio colle mignatte, tenni colle mani il foglio applicato alla cute in modo che quelle non potessero fuggire: in pochi minuti quasi tutte le mignatte erano attaccate, e niun stiramento ne seguì nell' alzare la carta per vedere, poichè le code appoggiavano pressochè tutte sui tegumenti.

Per lo contrario nel bicchierino, quantunque trasparente, non si può distinguere quante siansene applicate senza toglierlo, essendo le sanguisughe, tanto attaccate che non attaccate, poste in un mucchio comune colle code applicate al vetro.

Ho tentato lo stesso mezzo nelle varie regioni del corpo, e persino all' ano ed alla vagina, e mi riuscì di applicarle prontamente. Ciò riuscì pure a' molti miei condiscepoli, ai quali aveva comunicata la cosa.

Colla carta poi si applicano facilmente molte mignatte in una volta senza essere obbligati di tener scoperti gli infermi.

Volli sostituire un cencio alla carta, ma le mignatte non si attaccarono più.

Cercando la spiegazione del fatto, mi pare che la pressione moderatissima fatta colla carta, senza permettere che l' insetto vada vagando come fa nel bicchierino o nel cencio, e lo stimolo della stessa carta sulla mignatta la determini a mordere; che al contrario il calorico della mano con facilità passando a traverso del cencio medesimo, la diversità dello stimolo del cencio sulla mignatta, e l' ineguale pressione che vi si fa sopra siano i motivi dell' esposta differenza.

Sempre poi ho veduto, che quantunque siano eccellenti le mignatte, pure non si attaccano se sono coperte di muco, il quale suppongo separarsi dalla superficie esterna dell' animale; poichè servendosi del cencio o del bicchierino, se le mignatte non si attaccano, trovansi ricoperte di bava sebbene lavate ed

asciugate, fossero poste sul luogo ove dovevano applicarsi. Quindi credo necessario per ottenere la pronta applicazione delle mignatte di lavarle prima bene nell' acqua fredda, e quindi asciugarle.

Taluni insegnano di lasciare per qualche ora le mignatte fuori dell' acqua per renderle fameliche: operando in tal guisa queste si ricoprono di muco, e più difficilmente si attaccano.

La carta è un mezzo semplicissimo che dapertutto può ritrovarsi; quindi dovrebbe sempre anteporsi anche per questo solo motivo, dicendo il sommo *Bichat*, che *la semplicità di uno strumento è la misura della sua perfezione*. La carta ha poi i summentovati vantaggi sulla coppetta e sul bicchierino.

Per fermare l' emorragia talvolta grave prodotta dalle mignatte, quanti compensi non si sono usati? Quante volte la stessa cauterizzazione è infruttuosa? Ho sempre veduto che se si ha la pazienza di asciugare la ferita, e di porvi sopra un po' di cotone, e mantenerlo compresso per una mezz' ora al più, il coagulo del sangue è sufficiente ostacolo all' emorragia: questo mezzo è poi indispensabile per l' emorragia nel collo, dove ogni altra compressione è intollerabile.

A caso avendo lasciato alcune mignatte in una caraffa, posta in una camera senza fuoco, tutto lo scorso inverno, senza averle mai cambiata l' acqua, queste, usate nella primavera, si applicarono benissimo. I conservatori delle mignatte cambiano quasi ogni giorno l' acqua a questi insetti, e procurano che l' acqua sia sempre fredda, e spesso le mignatte muojono: probabilmente è il repentino cambiamento della temperatura che le rende inferme, e che in seguito le uccide. Gli speculatori veri le tengono al bujo nelle cantine dove la temperatura è quasi sempre uguale, e si risparmiano così la fatica pensando al loro guadagno.

Questa semplice maniera di conservare le mignatte, qualora si metta in pratica, farà sì che potremo averne anche ne' più rigidi inverni.

Brevi considerazioni su alcuni fenomeni insoliti che presenta talvolta il taglio della vena, in un coll' esposizione d' una nuova teoria sulla circolazione venosa, del D. Giuseppe Caffarelli, *Ripetitore di Medicina* (1).

Fra le tante questioni mediche, che dai progressi dell'anatomia e della fisiologia ricevettero in questi ultimi tempi, migliore spiegazione, quella al certo che concerne la teoria della circolazione venosa, non ne fu rischiarato gran fatto, essendo tuttor ridotti ad abbracciarne una qualunque per difetto di migliore, e questa piuttosto che quella, più per deferenza, che per ragionevole convinzione: e ciò, cred' io, perchè ne' fatti non poggiavano le ammesse teorie, altro non dovendo esser quelle, che la semplice espressione, o per meglio dire la coordinazione de' fatti stessi.

Nel mio esercizio pratico, un fenomeno mi si presentò, che per le relazioni in cui egli è colle cause della circolazione venosa, porge il filo a darne migliore spiegazione, e quel fenomeno stesso dal D. Coudret indi osservato servì d' appoggio al medesimo per istabilire una nuova teoria sulla circolazione del sangue venoso.

Il fenomeno di cui intendo parlare è il seguente:

Trovandomi in patria nell' estate del 1829, fui chiamato in tutta fretta a vedere un ammalato in campagna: era questi

(1) *Questa memoria scritta dall' Autore nell' estate del* 1830, *venne letta sotto la presidenza dell' Illustr. S. Prof.* Buniva *al consesso medico di Racconiggi, come risulta dal fascicolo di ottobre del Repertorio M. C. del Piemonte di detto anno: particolari circostanze non avendone permessa la pubblicazione, noi quivi volontieri ne arricchiamo le nostre pagine.*

Il Compil. D. R.

un contadino robustissimo, che abusava soventi de' liquori spiritosi, di temperamento sanguigno, con muscoli torosi, e sistema sanguifero pronunciatissimo: espostosi in quel giorno istesso ai raggi cocenti del sole, fu tosto colto da intensissimo dolor di capo, con faccia accesa, occhi scintillanti, febbre arditissima, con polsi pieni, frequenti, e forti a segno tale, che sentivansi da lontano i battiti del cuore, e vedevansi distintamente le pulsazioni delle carotidi: presentava in somma quell' uomo, ma ad un grado elevato, il complesso di que' sintomi, a cui dai Nosologi si darebbe il nome di sinoca, o febbre angiostenica.

L' urgenza del caso non mi permise di far chiamar il Chirurgo; fui perciò io stesso costretto di praticar il salasso, che credeva indicatissimo: scelsi quindi la cefalica mediana del braccio destro: la tensione, e la resistenza di quella vena mi rendevano facile un' operazione a cui io non era molto esercitato. Ma qual non fu il mio sbigottimento nel veder, appena fatta l' incisione, zampillare il sangue di color vermiglio, con getto a scosse simili a quelle d' un' arteria: il primo sospetto che m' assalì, fu quello di aver ferito un' arteria, in vece d' una vena: nel mio sommo imbarazzo per accertarmi del fatto, strinsi più fortemente il laccio, ma il getto non scemava niente: lo sciolsi indi per veder se l' onda sanguigna cresceva, ma nemmen dopo questo io osservava nessun cambiamento nella forza del getto: compressi in allora per ultimo esperimento la vena al dissotto dell' incisione, ed il sangue subito cessò di uscirne: quest' ultima circostanza mi tolse dall' imbarazzo sommo in cui io mi era, rendendomi certo di non aver ferito un' arteria, ma non perciò io sapeva rinvenire in quel momento la ragione di siffatto fenomeno: percorrendo in seguito colla mente tutte le teorie emesse sulla circolazione venosa, io credeva trovarne la spiegazione in quella di Harvei, caldamente sostenuta in questi ultimi tempi da uno de' più

celebri fisiologi di cui la Francia si onora: vennemi pure in pensiere, che l' anastomosi di qualche ramo arterioso colla mediana ne potesse pur anche esser la causa; se non che, fatti altri salassi in quest' istesso individuo, ed in ambe le braccia, ed osservando con mente più tranquilla la ripetizione di quel fenomeno, mi toccò di notar costantemente che il getto del sangue venoso era isocrono alla contrazione delle arterie, ed in opposizione perfetta con quella del cuore: il sangue poi coll' ammansarsi della febbre, riacquistava quasi totalmente le sue qualità fisiche di sangue venoso.

Quest' alternativa ne' moti del cuore, e nel getto del sangue venoso, non mi permetteva più di ammettere le addotte spiegazioni, e quel fatto istesso che io già careggiava, come il più saldo a sostenere la opinione di Harvei e di Magendie, sovvertiva anzi tutte le teorie ricevute oggidì sulla circolazione venosa.

Un distinto Chirurgo, a cui io comunicava questi miei pensamenti, narrommi pure d' aver veduto, non senza sua grande sorpresa, lo stesso fenomeno nell' ospedale di Milano; il sangue però non era vermiglio, ma quel che v' ha da notare si è, che egli si accertò pure che il getto venoso corrispondeva all' intervallo, in cui le arterie cessano momentaneamente di pulsare, vale a dire che egli era isocrono alle loro contrazioni.

Una simil osservazione io rinveniva aver fatto il sig. Cruveilhier (1) in un individuo, in cui avea egli stesso praticato il salasso: pativa questi di gravi palpitazioni sotto il menomo esercizio: l' impulsione del cuore era gagliardissima: aggiugne egli inoltre di non aver mai toccato polsi più duri, più pieni,

(1) *V.* Dictionnaire de Médecine et Chirurgie pratiques, *articolo* Apoplexie, *tom.* 3.° *pag.* 271 *e* 273.

e più forti: la retrocessione della colonna sanguigna corrispondeva alla diastole dell' arteria, ed egli credeva perciò che fosse prodotta dalla compressione che quest' ultima faceva sulla vena.

La spiegazione da questo grande Patologo addotta, avvegnachè soddisfacente a prima vista, non regge però ad un severo esame, poichè non dà sufficiente ragione nè del color vermiglio del sangue, nè dell' impeto del getto venoso. Ma quella coincidenza della retrocessione della colonna sanguigna colla dilatazione delle arterie non mi parve allora più fortuita, e tuttochè l' autorità di Bichat fosse per me di gran peso, per ciò che concerne le sue opinioni circa la contrattilità delle arterie, dietro i mentovati fatti io mi credeva in diritto di attribuire il fenomeno di cui parlo alla contrazione delle arterie, come apertamente mostrerassi più sotto, convenendo in ciò con tutti i Fisiologhi, i quali accordano alle pareti arteriose un alto grado di quella proprietà che elasticità si chiama (1).

(1) *A scanso d' ogni equivoco, io qui debbo osservare che sotto il nome di elasticità inerente alle pareti arteriose, non intendo già di designare una proprietà meramente fisica, che perciò l' effetto di questa, o per meglio dire, il ritorno delle arterie sopra se stesse sia un atto puramente fisico: con questo vocabolo io esprimo due proprietà di tessuto cioè l'* estensibilità *e la* contrattilità *per difetto d'estensione così dette da Bichat; attiva sempre considerando la contrazione susseguente alla dilatazione poichè nell' economia animale v' ha niente di passivo, e perchè pure, come già notò Bichat, abbenchè durino ancora queste proprietà, per qualche tempo dopo la morte, ricevono però un aumento d' azione dalla vita istessa.*

Ma ad ammettere pure quest' opinione s' opponevano due casi di notevole pulsazione venosa, osservati, uno da Carlo Davis, e l'altro dal D. Rhus (1); il subbietto della prima osservazione è una fanciulla di sei anni, magrissima: nelle di lei vene sentivasi una pulsazione distinta, *sincrona coi battiti del cuore e delle arterie*: nelle vene delle estremità la pulsazione era visibile ad occhio nudo: la fanciulla morì, e nella necroscopia si rinvenne il sinistro ventricolo del cuore più robusto del consueto.

Nel secondo caso riferito dal D. Rhus trattasi d' un fanciullo ridotto a sommo dimagrimento da febbre biliosa, il quale offrì pel corso di cinque giorni consecutivi manifeste pulsazioni *isocrone con quelle del cuore e delle arterie* nelle vene superficiali del dorso della mano: le pulsazioni venose si fecero grado a grado meno sensibili, a misura che il malato andava accostandosi alla convalescenza, e cessarono del tutto quando ebbe ricuperate le forze e la carnagione.

Il fenomeno della pulsazione venosa, aggiugne il D. Davis, non è raro, anzi ricorre spesso parzialmente, per esempio, al braccio, e serve secondo l' Autore a provare, che il cuore può estendere, anzi estende il suo impulso a tutta la circolazione: e per vero se sotto circostanze straordinarie il cuore può far pulsare le vene, non si può dubitare che nello stato normale, esso non debba contribuire più o meno a spingervi il sangue: perciò è erroneo di credere con Bichat, che il cuore cessi di operare tosto arrivato il sangue nel sistema capillare.

Le conclusioni dell' Autore sarebbero giustissime in tutte le parti, ove lo fossero pure le osservazioni da cui esse emanano:

(1) *V. Annali universali di Medicina del D. Omodei vol* 45. *pag.* 625 e 604.

comunque però sia della loro esattezza, conviene pur conchiudere con Davis, Harvey, e Magendie, che havvi pur anche un agente d'impulsione per la circolazione venosa, sia che esso si ponga nelle contrazioni del cuore, oppure in quelle delle arterie, come parrebbe emergere dal fatto da me osservato.

In questa divergenza d'opinione nell'annunciare un fatto, v'è necessariamente errore d'osservazione da una parte o dall'altra: perciò ove ben si esamini la relazione che i citati autori ce ne hanno dato, chiaro si scorge che essi si sono lasciati trarre in inganno, credendo col più de' Medici (1) simultanei i battiti del cuore con quelli delle arterie: in fatti,

(1) *Fa stupire come fin qui dalla più parte de' Medici sull'autorità di Laënnec e di Bichat si continui a ripetere un tal errore, che che abbiano scritto in contrario, e Rochoux nel suo articolo* pouls *del* Dictionnaire de Médecine, *e Pigeaux nel fascicolo di marzo* 1830, *pag.* 428 *degli* Archives de Médecine, *sotto il titolo di* — Observations physiologiques, pathologiques sur les mouvemens du cœur, et sur les bruits qu'ils font entendre par l'auscultation.

Per convincersi col fatto di ciò che il semplice ragionamento dimostra analizzando il meccanismo della circolazione, basta, oltre quanto ho già detto, applicare il l'orecchio alla regione del cuore, mentre che colla mano si tasta il polso, e constantemente si sentirà che la sensazione dell'urto all'orecchio, precede quello delle dita al polso.

Su questa legge che a taluno potrebbe sembrare soverchiamente speculativa, io insisto tanto più volentieri in quanto che indipendentemente del suo valore come verità, essa trova la sua applicazione nella pratica, valendo a rischiarare delle questioni di diagnostico: così p. e., appresso certi ammalati

dicono essi, che le pulsazioni venose erano *isocrone coi battiti del cuore e delle arterie*: ora come ognun vede, ciò non può essere, poichè le contrazioni del cuore sono in perfetta opposizione con la dilatazione delle arterie: un semplice riflesso su ciò che costituisce il polso, avrebbe dovuto fargli accorti del loro errore: ed in verità che altro è egli il polso, se non che la dilatazione successiva e regolare dell' arteria, prodotta dalla successione regolare delle onde sanguigne che essa riceve dal cuore? Nè vale l' objettare che le pulsazioni del cuore si fanno sentire alla mano esploratrice nell' atto istesso che si contrae: Quest' opinione, che fu già quella di Borelli, Vesalio, Albertini, Riolano e Wislon, ammettendo in quell' organo un grosso stato di fibre trasversali, è oramai smentita dall' anatomia e dalla fisiologia.

Se adunque le contrazioni del cuore non possono essere isocrone con quelle delle arterie, non sarà vero che lo fossero con quelle delle vene, perciò da que' fatti non si può trarre alcun argomento contrario alla mia proposizione.

i quali presentano dei battiti insoliti all' epigastrio, si vuole egli sapere, se provengano da un estensione delle pulsazioni del cuore? Basterà per ciò esplorare il cuore con una mano, nel mentre che l' altra sarà applicata sulla sede dei battiti: se v' ha isocronismo col primo rumore, si può con certezza pronunciare che essi dipendono dal cuore: se poi manca quest' isocronismo, si è il tronco Celiaco, oppure l' aorta ventrale che batte: leggansi a questo proposito les recherches expérimentales sur quelques unes des bases qui doivent servir au diagnostic des maladies du cœur, et de la circulation, du D. Marc d' Espine, *lette all' Accademia Reale di Medicina di Parigi, ed inserite nel fascicolo d' ottobre* 1831, *degli* Archives de Médecine.

Rimaneva dunque salda la mia conclusione, cioè che il fenomeno in questione era dovuto alla contrazione delle arterie, o per meglio dire al ritorno delle medesime sopra se stesse, ed i fatti stessi da Davis addotti, lungi dall' infirmarle, mi servivano anzi di valido argomento, poichè eliminata la pretesa coincidenza di pulsazione colle arterie, essi erano perfettamente analoghi con quelli da me addotti.

Mentre io cercava negli autori, ed era pure anzioso di osservare altri simili fatti, in conferma di quanto mi credeva autorizzato di conchiudere da quelli già osservati, mi avvenne di leggere una memoria del sig. Coudret sù una nuova teoria della circolazione venosa, che dall' osservazione di simili fatti egli fu tratto a stabilire (1): nel percorrerla io mi compiacqui assai meco stesso nel veder identici i miei pensamenti con quelli del dotto Autore, il quale dimostrando erronee tutte le teorie fin qui ricevute sulla circolazione venosa, una nuova ne adduce, che meglio alla spiegazione di tutti i fatti si presta: in quella memoria egli compiutamente e vittoriosamente eseguì ciò che io avea già ideato nella mia mente, onde è, che di buon grado concedendogli il vanto dell' anteriorità, io mi contento di darne una succinta analisi, coll' aggiunta di alcune mie riflessioni.

La validità delle ragioni su cui questa teoria si appoggia, ed il vantaggio pure che ne risulta per l' esercizio della Medicina pratica, ultimo fine a cui tutte tendono le investigazioni mediche, mi fanno sperare che essa non sarà mal accolta da' Medici tutti, e fin anche da quelli i quali tastano tuttodì il polso senza molto ingerirsi del suo meccanismo.

(1) *V.* Journal complémentaire des sciences médicales *fascicolo di febbraio e marzo* 1830.

I fatti adunque, come già dissi, osservati dal sig. D. Coudret, e sono molti, sono onninamente simili a quelli da me narrati, non giova perciò di riferirli: essi ci traggono naturalmente a conchiudere, che quasi ogni qualvolta si praticherà il salasso in un giovine robusto, sanguigno, avente il cuore molto sviluppato, e di non ordinaria forza d'impulsione, con polsi pieni, pronti, e difficili a deprimersi, con vene tese, piene e poco voluminose, ed ove infine a queste condizioni aggiungasi un lieve grado di febbre infiammatoria, si è quasi certi di riscontrare i seguenti fenomeni, massime se l'apertura della vena è piccola, diretta, e vicina al cuore:

1.° Sangue più o meno vermiglio: — 2.° getto rapido e a scosse; — 3.° queste poi più o meno distinte e facili a contarsi, di numero eguale, in un dato tempo, ai battiti del polso, coincidenti al fine colle contrazioni delle arterie, ed alternanti per conseguenza con quelle del cuore.

Nell' impossibilità di render perfettamente ragione di tutti i notati fenomeni colle sole teorie immaginate sino oggidì, sulle cause della circolazione venosa, l'Autore domanda qual ne sia la causa, e se questa qualunque essa siasi, non sarebbe forse assolutamente la stessa; la quale in minor grado d'attività, mantiene costantemente la circolazione venosa, senza che perciò essa valga sempre a produrre quelle scosse che presenta talvolta il sangue nero nell' uscire da una vena in cui siasi fatta una piccola apertura?

Egli è sanzionato dall' osservazione, che nell' economia animale i fenomeni i più straordinarii ed i più bizzarri non sono soventi che delle semplici esagerazioni: così il dolore non è che l'esagerazione della sensibilità: le idioprisie semplici altro non sono che nuove ed eccessive secrezioni di fluidi che abitualmente esalano dalla superficie di certe membrane: l'ipertrofia un eccesso di nutrizione ecc.: così dietro questi fatti positivi, e questi dati certi si ha dritto di credere, che il

fenomeno relativo alle scosse del sangue venoso, non deve esser egli stesso che l' esagerazione d'un fenomeno abituale, ma ordinariamente più oscuro.

La causa adunque di tal fenomeno, che è evidentemente il risultato di un' impulsione qualunque, sarà anch' essa la causa vera, od almen la più probabile della circolazione del sangue venoso medesimo.

Pria però di dar la nuova teoria sulla circolazione venosa, è necessario di percorrerne coll' Autore le più accreditate, per veder se queste danno sufficientemente ragione del fenomeno di cui si è parlato, e le teorie de' fisiologi sulla circolazione venosa possono ridursi a tre principali: a quella di Harvei, a cui l' influenza del nome di un Magendie e le sue numerose esperienze han dato nuovo lustro. A quella di Bichat, ed in terzo luogo a quelle analoghe del mio illustre precettore Rolando (1), di Récamier e di Barry.

Però nessuno di questi celebri osservatori avendo tenuto conto del moto a scosse, di cui il sangue venoso è qualche volta animato, non avea potuto apprezzar il valor di quel fenomeno, e tanto meno valutar la relazione, in cui potea esser colle cause della circolazione venosa.

In fatti si supponga con Harvei e Magendie, che il cuore ha un' influenza diretta sulla circolazione del sangue venoso: ma se è così, come mai il sangue che esce a scosse dall' apertura d' una vena, in vece di subir un allungamento nell' atto delle contrazioni del cuore, si ritira al contrario manifestamente? Egli è dunque evidente che in questo caso l' a-

(1) *Dacchè ho scritto queste pagine il mio venerato maestro cessò di vivere: mi sia qui lecito di spargere una lagrima alla memoria d' un uomo che fu cotanto caro a' suoi discepoli, alla scienza ed all' umanità.*

gente d' impulsione, di cui il movimento a scosse del getto sanguigno è l' effetto, non può esser il cuore: dunque è falsa la teoria di Harvei, e le sperienze pure con cui tentò Magendie di appoggiarla, sono inconcludenti.

Nè la contrattilità organica insensibile, di cui parla l' ingegnoso Bichat, serve meglio a renderne ragione, poichè un' azione lenta latente, atta solo a produrre un moto uniformemente continuo, non varrà mai a spiegar un movimento che è al contrario interrotto, ed a scosse regolari. Anche questa teoria adunque tuttochè seducente, non è più ammissibile.

Le stesse obbiezioni valgono anche in parte contro la teoria di Rolando, Récamier e Barry. Giusta questi celebri fisiologhi la contrattilità organica insensibile, ossia il moto peristaltico universale latente del sistema capillare, unito all' influenza attrattiva delle dilatazioni del petto (Récamier e Barry) e del cuore (Rolando) sarebbe la principal causa della progressione del sangue venoso.

Inoltre ammettendola, essa sarebbe in opposizione coi fatti stessi: in fatti ne' casi dall' autore e da me pure osservati, l' allungamento del getto sanguigno corrispondeva esattamente alla dilatazione del cuore, ed in conseguenza non avea alcuna relazione costante con quella del petto: ora se questa dilatazione avesse realmente un' influenza decisa nella circolazione del sangue venoso, e che essa attraesse veramente il sangue verso il cuore a guisa d' una pompa aspirante, come mai accadrebbe egli, che in quel momento istesso l' arcata sanguigna in vece di ritirarsi si allunga anzi manifestamente? Tuttavia egli è chiaro che l' azione d' uno stantuffo ascendente in una pompa aspirante, lungi dal trarre fuori del corpo della pompa il liquido sopra cui agisce, ve lo attira anzi con grande attività. Di più, aggiungerò io, in una vena in cui siasi tolta la comunicazione diretta col cuore per mezzo d'un laccio stretto, il sangue non dovrebbe più uscire dall' incisione fatta sotto

la legatura, poichè il cuore per questa vena cesserebbe di far l' ufficio di una pompa (1). Queste teorie essendo in opposizione coi fatti non sono dunque più ammissibili.

Teoria della circolazione del sangue venoso appoggiata ai fatti.

L' autore nell' esposizione delle idee che le sono proprie, circa il meccanismo della circolazione del sangue venoso, intende di considerare quella funzione unicamente in ciò che ha di essenzialmente meccanico, e perciò egli cerca nell' organismo un agente, od un sistema d' agenti d' impulsione sul sangue venoso, come ve n' ha uno per il sangue arterioso.

Ma pria di stabilire ove esso si trovi, egli è necessario di rammentare sommariamente i fenomeni osservati, poichè da questi partono le sue investigazioni:

1.° Apertura della cefalica mediana con getto sanguigno allungato, vermiglio, e a scosse simili a quelle d' una piccola arteria.

(1) *Dalle ricerche del D. Poiseuille (il quale più recentemente colle sue ingegnose ricerche sulle cause del moto del sangue nelle vene, partendo però da dati diversi, fu condotto agli stessi risultati che noi annunciamo) risulterebbe pure che l' aspirazione dovuta alla dilatazione del petto e del cuore destro non può esser la causa principale del moto del sangue venoso: tutt' al più, soggiunge egli, si potrebbe considerare come accessoria, in quanto che sotto quest' aspirazione scaricandosi i grossi tronchi venosi nel petto, il sangue delle altre vene troverebbe solamente minore resistenza a muoversi. V.* Recherches du docteur Poiseuille sur les causes du mouvement du sang dans les veines: archives de Médecine juillet 1831.

2.º Egual numero di scosse venose in un tempo dato, e di pulsazioni arteriose.

3.º Antagonismo regolare e costante tra le scosse venose ed i battiti arteriosi.

Così adunque poichè il sangue venoso è suscettibile di subire dei moti a scosse regolari, egli è evidente che deve esservi in uno dei punti del torrente circolatorio un agente d' impulsione qualunque, le di cui contrazioni alternative e regolari determinano questi moti: il cuore sarebbe egli quest' organo motore? No certamente, perchè egli non potrebbe esserlo direttamente che per l'effetto delle sue contrazioni, o delle sue dilatazioni: ora le scosse alternano costantemente colle sue contrazioni, le quali in conseguenza non possono esserne la causa; le sue dilatazioni poi colle quali coincidono le scosse venose, lungi dal poterle determinare, sarebbero al contrario direttamente atte ad impedirle, come si è detto più sopra Ma se nè le contrazioni, nè le dilatazioni del cuore non possono esser considerate come causa diretta del fenomeno di cui si tratta, non si può sperare di rinvenirne la cagione plausibile, fuorchè nella contrazione simultanea di tutto il sistema arterioso, o nel moto peristaltico latente, di cui si gratificano i vasi capillari: si tratta dunque di sapere a quale di quelle due azioni fisiologiche è dovuta la causa che cerchiamo: ma si è già mostrato ad evidenza che la contrazione organica insensibile, come causa delle citate scosse venose, era assolutamente inammissibile: dunque l'impulsione impressa al sangue dalle contrazioni arteriose, è la sola supposizione che ci rimane per render ragion del fenomeno.

Ecco a qual conseguenza l' autore ed io fummo tratti per via di eliminazione: però si dirà, esiste egli tra le contrazioni arteriose, e le produzioni delle scosse venose una corrispondenza tale, per cui si possa necessariamente ritenere uno di que' fenomeni come causa, e l' altro come effetto? Senza dub-

bio questa corrispondenza esiste, e ne fanno prova i casi citati dall' autore, non che quello da me osservato, e gli altri pure adotti in appoggio: nè punto valgono a farci ricredere i due casi di pulsazioni venose, di cui ho parlato più sopra dopo quanto ho già detto a quel proposito.

Dietro il complesso de' citati fatti, e dietro pure l' esame critico delle precipue opinioni sulla circolazione del sangue nelle vene, si è rigorosamente in dritto di conchiudere che la contrazione universale e simultanea delle arterie sopra il sangue che viene a dilatarle ad ogni contrazione del cuore, è la causa principale e diretta in prima del passaggio, indi della circolazione di quel liquido nelle vene.

Tale dunque dee esser dietro questi dati la vera teoria della circolazione del sangue arterioso e del sangue venoso. In ogni sistole il cuore spinge con più o meno di forza e rapidità, tutto o quasi tutto il sangue che contiene da una parte nel sistema arterioso aortico, dall' altra nell' arterioso polmonale: le arterie, come tutti ne convengono, sono molto elastiche, e vanno aumentando di capacità a misura che si allontanano dal cuore, e che si moltiplicano le loro divisioni: ne risultano dunque queste due conseguenze: — 1.° che esse si lasciano più o meno dilatare dalla colonna sanguigna che esse ricevono allora: — 2.° che questa piccola quantità di sangue bastevole a dilatarle, ma non già a smuovere al di là d' una certa distanza il sangue che esse contengono, dee esser necessariamente assorta dal loro momentaneo aumento di capacità, e deve così divenir assolutamente incapace di portare un movimento d' impulsione qualunque al di là delle loro estremità capillari. Dopo questo primo tempo, e nel mentre che i ventricoli del cuore si dilatano nuovamente, tutto il sistema arterioso entra allora in azione per supplire all' azione mancante del cuore: tutte le arterie ritornano simultaneamete sopra se stesse, dall' aorta insino alle ultime subdivisioni ca-

pillari, e si ristringono con energia e prontezza pari alla propria elasticità, ed al grado di dilatazione, che esse hanno provato. Per mezzo di quest'azione generale il sangue arterioso ovunque compresso, non trovando un passaggio libero fuorchè dal lato delle vene, giunge con più o meno di lentezza in que' vasi efferenti, dopo aver subito ne' varii tessuti capillari dell'economia animale i diversi cambiamenti di natura e d'aspetto che lo transformano in sangue venoso.

Però ne' casi i più ordinarii, in cui i tessuti viventi non godono che d'un moderato grado di forza e di energia, in cui il sangue spinto dalle arterie con un grado medio di celerità e di attività, le dilata ma senza scosse e violenza, in cui in somma le arterie esse stesse nel ristringersi lentamente spingono insensibilmente il sangue ne' capillari, e ne' ramuscoli venosi; in que' casi, che sono al certo i più comuni, il sangue venoso non può progredire ne' suoi rispettivi vasi, che in ragione dell'impulsione che ricevette, cioè d'una maniera lenta regolare, ed uniformemente continua. Ma qualora un individuo in vece di trovarsi nelle mentovate condizioni, sia al contrario di temperamento sanguigno pronunciatissimo, ed abbia le membra grosse muscolose, petto largo, cuore sviluppato, polso vivo, arterie fortemente elastiche, le vene piene, tese, e poco voluminose, e che a quelli caratteri in fine si aggiunga una costituzione vigorosa, pletorica, ed un lieve grado di febbre, in condizioni simili, in cui tutti i fenomeni relativi al sistema circolatorio dovranno essere necessariamente un po' esagerati, ogni contrazione energica e subitanea del cuore spingerà una forte colonna di sangue nelle arterie: queste ampiamente e prontamente dilatate sino alle loro ultime ramificazioni, riagendo con una forza eguale a quella che le dilatò, faranno facilmente giugnere il sangue nelle vene. In questo caso facilmente si concepisce come il sangue spiuto con gran velocità ne' vasi che debbono ricon-

durlo al cuore, potrà conservare una parte di quell' impulsione che avrà ricevuta, e giungervi, senza aver provato nei capillari de' diversi parenchimi organici dell' economia, quei cambiamenti, che dalla nutrizione ordinariamente le vengono impressi.

Da ciò ne viene il color arterioso che presenta allora il sangue, uscendo da una vena aperta: da ciò pure il moto a scosse, di cui può esser animato il suo getto, ed il timore che questo fenomeno incute al Pratico che ne ignora ancora la ragione: da ciò in somma l'isocronismo perfetto che esiste in questi casi tra le scosse venose e le contrazioni arteriose.

Con ciò però l'Autore è lungi dal pretendere che l' azione de' vasi assorbenti sì linfatici, che venosi, non abbia assolutamente alcuna influenza sulla progressione del sangue nero verso il cuore: ma sostiene e con ragione, che quest' azione è evidentemente troppo debole, per ritenerla qual causa determinata e diretta di un fenomeno così essenziale ed importante, quand' anche non ostasse ad ammetterla, il fenomeno del getto venoso a scosse.

Non debbo però quì tralasciare di parlare di una delle principali obbiezioni che furono mosse contro la teoria dell' Autore, e che, a mio giudizio, pare aver qualche peso dal lato solo dell' autorità del nome di cui si trae. Nessuno ignora che Bichat pronunciò che le arterie non si dilatavano sotto l' influenza dell' arrivo del sangue ad ogni contrazione del cuore: dunque si objetta se non si dilatano come potranno contrarsi? Quì però giova osservare che in fatti d' esperienze, e di osservazione non vi ha altra autorità nelle scienze, che quella de' fatti stessi, e che Bichat quantunque grande osservatore non andò esente di errori, e nel caso particolare che ci occupa egli ne avanzò un grandissimo: in fatti le carotidi messe allo scoperto si dilatano visibilmente ad ogni contrazione del cuore: nè questa dilatazione si scambierà con Bichat,

sotto il nome di locomozione dovuta al raddrizzamento dell' arteria, poichè quelle sono perfettamente dritte. Oltre questo fatto d' osservazione che non ammette più dubbio, v' ha pure un' esperienza di Magendie che è egualmente decisiva. Questo celebre esperimentatore dopo aver praticato due legature a poca distanza l' una dall' altra, colla precauzione di serbar in quel tratto una certa quantità di sangue, vi fece una piccola apertura: il sangue subito uscinne con forza, insino a che l' arteria fu in parte vuota: ora se il tessuto dell' arteria non fosse elastico e capace di ritornar fortemente sopra se stesso, come mai si concepirebbe il getto del sangue rinchiuso nelle sue pareti?

Tutto adunque ci conduce a ritener che la contrazione delle arterie colle quali corrispondono le scosse venose, è non solamente la causa diretta di quel fenomeno quando esiste, ma ancora la causa principale dell' ordinaria circolazione del sangue venoso.

La facilità con cui quella teoria rende ragione di tutti i fenomeni sì fisiologici che patologici, che spettano alla circolazione venosa, è pure una prova convincentissima della sua solidità: ed in fatti con questa facilmente si spiega, perchè ne' casi di ossificazione delle arterie languisca la circolazione generale, e massime la venosa, e ne avvengano indi delle stasi sanguigne: le dispnee, le palpitazioni, le idropi universali che a queste ossificazioni tengono dietro, trovano pure la spiegazione in ciò che le arterie, la di cui elasticità è sì necessaria al movimento del sangue, hanno più o meno perduta questa proprietà.

L' applicazione pure di questa teoria alla circolazione del sangue dalla madre al feto, è anch' essa soddisfacentissima. Chiunque ha letto con attenzione le osservazioni del S. Olivier d' Angers sulle funzioni dell' uovo umano, e sulle relazioni che passano tra lui e la madre, non tarda a convincersi della ve-

vità seguente, cioè: che esistono tra la madre ed il feto pel-l' intermezzo della placenta, non solo delle relazioni vascolari, ma ancora una comunicazione diretta per mezzo d' un vero abboccamento delle arterie uterine colle vene placentari. Da ciò ne risulta che il moto impresso al sangue arterioso della madre dalla contrazione delle arterie uterine, può propagare la sua influenza dalle radichette aperte delle vene placentari, sino ai loro principali rami, nell' istesso modo che si è detto, che quest' azione si faceva sentire in un grado più o meno manifesto nelle vene ordinarie.

Il moto che ne risulta nel sangue il quale passa alternativamente, e per via di larghe e facili comunicazioni dall' utero alla placenta, e dalla placenta all' utero, questo moto appunto sarebbe secondo l' Autore, quello che dà luogo al fenomeno conosciuto nella pratica ostetrica sotto il nome di rumore placentare (1). Ora come si potrebbe egli render ragione

(1) *Questo* rumore *o meglio* soffio placentare *scoperto da Kergaradec nel* 1821, *mentre si occupava dei risultati dell'auscultazione applicata allo studio della gravidanza, potrebbe ora chiamarsi più esattamente* soffio uterino, *poichè si è osservato che esso si sentiva ancora distintamente dopo l' espulsione della placenta: la causa sarebbe però sempre quella additata da Coudret e da Kergaradec: se non che in vece di dipendere dal passaggio del sangue dall' utero alla placenta, esso sarebbe anzi prodotto dal rapido passaggio del sangue delle arterie uterine alle vene uterine, in un momento in cui le pareti di quell' organo sembrano costituire un vero tessuto erettile, che quasi si potrebbe chiamare d'* aneurismi varicosi naturali. *Leggasi su quest' argomento negli* Archives de Médecine *di x.bre* 1831 *il rapporto fatto all' accademia di Medicina dal Professore Dubois.* De l' application de l' auscultation à la pratique des accouchemens.

d' una parte di quel rumore sì rimarchevole, e dall' altra della translazione sì facile del sangue della madre alle vene del feto? Come spiegare qui fenomeni senza ricorrere alla contrazione de' vasi arteriosi sul sangue da cui essi erano stati più o meno dilatati?

La circolazione del sangue nel sistema della vena porta, si spiega più facilmente con questa, che con altre teorie: il volume delle arterie mesenteriche, le loro numerose e facili comunicazioni, e la loro situazione in una cavità libera, ci mostrano quanto più vivamente l' impulsione prodotta dalla contrazione delle arterie, debba esser sentita dalle vene mesenteriche, che dalle altre vene del corpo.

A questi pregii che sono l'argomento il più favorevole della sua giustezza, altri ne aggiunge questa teoria, che spettano direttamente alla Medicina pratica: la cognizione di essa e del fenomeno di cui si è parlato, tranquillizzerà i Chirurghi quando s' incontreranno in simili casi: essi non si lasceranno sbigottire dal veder zampillare il sangue di color vermiglio, e con getto a scosse: l' isocronismo tra le scosse venose e le contrazioni arteriose, additeranno loro manifestamente di non aver ferito un' arteria: infine il Pratico soventi volte terrà conto di questo fenomeno per rischiarar la diagnosi delle ipertrofie del cuor sinistro, e per questa ragione appunto lo riterrà sempre con Cruveilhier (1) di cattivo pronostico nelle emorragie cerebrali, ossia nell' apoplessia, massime quando il sangue venoso sia di color vermiglio.

(1) *Loc. citat.*

CAFFARELLI.

Appendice al Sunto dell' orchitide blenorragica del S. Goussail. (Ved. Repert.° N. 24.)

Lettera del S. Dottore Gatta P. d' Ivrea

Maravigliatomi che il S. Goussail nella sua monografia intorno alla orchitide blenorrogica, non abbia fatto cenno delle fomentazioni fredde o gelide qual ottimo mezzo curativo di siffatta affezione, e già in uso appo noi, non credo affatto inopportuno di riprodurre qui come appendice al sunto dato di quel lavoro nel Repertorio di dicembre scorso, una lettera che versa intorno un tale argomento da me or sono due anni altrove pubblicata.

» Pregiatissimo Signore,

» Eransi più del convenevole fatti immemori i Clinici che » all' uso del freddo si dovè già la guarigione d' Augusto, la » quale meritò ad Antonio Musa che la operò l' insigne onore » concessogli dal Senato Romano dell' annulo equestre; epperò » fu gran pregio quello della S. V. d'averlo richiamato alla » memoria dei Medici Italiani col suo Giornale.

» Animato dai frequentissimi esempi, e molto più dai felici » risultati di siffatto terapeutico mezzo, impossibile ad adul- » terarsi, la metà dell' anno alla mano di tutti, e per nulla » costoso, ho voluto servirmene in vari casi, cui ho creduto » poter convenire: mi reco perciò a premura di mandarlene » due per secondare la di lei domanda posta nel fasc. 46, » ai Medici e Chirurghi d' Italia.

» Un signore di questa città contrae sul finire di settembre » scorso una orchitide lieve e non virulenta. La dieta, il ri- » poso, alcuni bagni e poche bevande nitrate gli sono di tale » giovamento ch' ei si crede guarito: ma alcuni disordini ga- » strici ed eccessi nel bere lo fanno ricredere. Un viaggio poi

» fatto in calesso colla persona che era stata causa innocente
» del suo male aggrava così l' assopita flogosi dell'uretra,
» che vi succede uno intollerabile priapismo : gli prende feb-
» bre, cessa lo scolo, ed il testicolo sinistro si fa gonfio di
» tre o quattro volte il volume ordinario, duro, caldo e do-
» lentissimo al tatto.

» Tale era lo stato delle cose; la sera del 15 ottobre quando
» fu chiesto il mio consiglio. Salasso di libbra, bevande re-
» frigeranti, mucilaginose, e fomentazioni tepide. Si ripetono
» altri due salassi il domane, si continuano le fomentazioni,
» ma poco o nessun sollievo se ne ottiene, se togli il priapismo,
» il quale tuttochè non cessato, non è però così molesto : la
» sera del giorno 16 si fa la quarta cacciata di sangue, e la
» mattina del 17 si applicano 20 mignatte allo scroto.

» Il tumore del testicolo non che sminuire, pare aumen-
» tarsi, ed ha reso dolenti anche le ghiandole degl' inguini.
» Il pene continua ad essere in istato d' erezione; tanta è la
» sensibilità dell' uretra, che non può tollerare il menomo
» toccamento, o la menoma compressione. La febbre ha ceduto
» però, e l' esacerbazione vespertina ha rimesso molto della
» sua primiera gagliardia. Mi arrivano allora in buon punto i
» numeri del Giornale 39, 40 e 41 : vi divoro cogli occhi
» gli articoli posti alla pagina 231, e 389 confacenti al mio
» caso, e mi risolvo di ritentare sul mio paziente il suggerito
» uso esterno del freddo. Pannilini pregni d' ossicrato freddo
» avvolgono intieramente le parti genitali, e si rinnovano ogni
» quarto d' ora. Scorse dodici ore è cessata l' erezione del
» pene, e non più tanto dolente è l' uretra; il volume del
» testicolo è ancora lo stesso. Si prosegue l' uso delle fomen-
» tazioni fredde per due giorni intieri, ed ai pannilini imbe-
» vuti d' acqua fredda si sostituisce la melma degli arrotini in
» empiastro per due altri giorni. La gonfiezza del testicolo è
» fatta minore d' un terzo, il priapismo è del tutto cessato,

» e l' uretra al tatto, ed alla compressione non è più dolente. » Nel quinto giorno si può finalmente avere ghiaccio, e se ne » applicano due vesciche piene, che di frequente si rinnovano » sotto e sopra al testicolo ammalato. A capo di due altri giorni » di tale medicatura, le parti sono ritornate al loro normale » stato, e niente di morboso vi è rimasto ad eccezione d' un » umore viscido e limpido che ogni due o tre ore si racco- » glieva a gocce all' estremità dell' uretra, e che dopo al- » cune settimane scomparve eziandio. Sono ora trascorsi alcuni » mesi, ed il sig. N. N. ad onta d' una vita poco regolata, » gode d' una perfetta sanità.

» 2.° Recatomi per qualche mia bisogna nei primi dì del » corrente mese ad un villaggio distante da qui due miglia, » sono chiesto per una malata povera. Resomi al letticciuolo, » trovo una donna di 25 anni agonizzante. Mi si racconta a- » vere essa partorito da tre giorni, essere rimaste le secondine » nell' utero, essere da due giorni cessato affatto lo scolo lo- » chiale, ed oppressa da gagliardissima febbre, già munita » dei sacramenti, da quattro ore avere perduto cognizione e » loquela.

» Rivolte tosto all' addome le mie indagini, trovolo teso e » caldissimo. La compressione benchè leggiera vi risveglia do- » lori gagliardi come si scorge dallo stralunamento degli oc- » chi, che mostrasi all' applicazione della mano.

» La respirazione è breve, rantolosa, i polsi minimi, fre- » quentissimi, formicanti. Perduti i sensi interni, la vita di » quella misera pare vicinissima ad estinguersi.

» Creduto inutile ogni tentativo, prescrivo solamente *ut » aliquid facere videar*, fomentazioni fredde dapprima, diac- » ciate poscia sull' addome ed ai lombi, prolungate costante- » mente injezioni nella vagina, e clistei d' ossicrato, senza » lasciar travedere agli stupiti e ritrosi parenti che un debole » raggio di speranza per me ancora rilucesse.

» Mi reco il domane a bella posta dall'ammalata, e la trovo » rinvenuta in se: alla mezzanotte scaricosssi spontaneamente » della placenta, e copioso sanguinolento umore colava dal» l'utero. La febbre era gagliarda, ma i polsi elevati e duri; » la regione ipogastrica ancora tesa. Un salasso di libbra dal » braccio, e continuazione delle fomentazioni ghiacciate.

» Inturgidiscono le mamme al quinto giorno, e comincia la » secrezione del latte. Minore è sittosto la febbre, più tratta» bile l'addome. Si tralasciano le fomentazioni.

» Il tempo non mi permette di recarmi di nuovo da lei; » mi si dice però dai grati parenti dopo alcuni dì essersi af» fatto ristabilita.

» A queste due storie io potrei aggiungere mille altri fatti » di flemmoni risolti, e di suppurare impediti: di lussazioni » prontamente guarite; di svanite echimosi; di ferite gravi e » lacerate a cicatrice brevemente ridotte; di vinte diarree; » di frenate emorragie; di commozioni cerebrali superate, e » forse anche travasi sanguigni fatti riassorbire, di aneurismi » dei grossi tronchi palliati, e forse anche guariti coll'uso » del ghiaccio, o semplicemente dell'acqua fredda dall'ot» timo Chirurgo Ruffino, dal dottissimo D. Negro, e dall'Ar» chiatro d'Aosta Marchetti or sono tre anni, da morte am» bidue alla scienza ed alla numerosa clientela sul fiore del» l'età rapiti, se questi fatti, dico, fossero stati raccolti con » tutta la precisione voluta per farne argomento di medica » narrazione; ma basti alla S. V. l'averne io qui fatto cenno, » non solo per confermare vieppiù l'utilità di un metodo che » dal più dei Medici è posto in obblio, ma perchè si sappia » che anche in questo estremo cantuccio d'Italia si cole e « professa la Medicina eclettica od empirico-analitica che voglia » chiamarsi.

» Accolga intanto i sentimenti......

D. Gatta.

Relazione sopra varie macchie considerate sotto il rapporto di medicina legale

del Dot. F. G. Ferrari.

In risposta dell' onorevole incarico affidatomi di conoscere se le lordure e le macchie che trovansi sopra la lunga falce consegnatami in questo Regio Tribunale (di Vigevano) il 16 corrente, siano di sangue umano, o di quale altra natura esse siano, eccole quanto mi risulta dalle osservazioni ed esperienze istituite a tale oggetto.

1.° Esaminata la falce in questione essa si presenta per la maggior parte lordata d' impurità, a meno della poca parte tagliente. Le lordure che imbrattano la falce, sono di uno spessore presso che eguali, d' un colore nero, nero oscuro, rosso bruno, e giallo rosso.

2.° Colla lente non si scorgono globetti di sangue in veruna maniera anche bagnati coll' acqua.

3.° Sei gocce d' acqua distillata, poste per un' ora sulla lamina in diversi luoghi distinti, ove pareva indicare che maggiormente vi potesse essere dubbio di sangue, per la natura delle macchie, indi esaminata questa colla lente sopra diversi punti d' una lastra di vetro, essa era senza colore, ed appena in esse scorgevansi dei corpi irregolari di figura differente dai globetti di sangue.

4.° Sei gocce d' acido solforico concentrato poste in varii punti sulle macchie più o meno rosse, queste non manifestarono odore di sudore umano, nè d' altra natura animale.

5.° Mediante un tubo ricurvo e fatto a cono rovesciato posto sul fuoco, ho esposto differenti punti della falce al calore di 25 a 30 gradi R. Le lordure in quelle parti non si sono screpolate nè scandagliate come succede col sangue, e la falce rimase ancora imbrattata in quelle parti, a differenza di quanto succede col sangue.

6.° Due gocce d' acido idroclorico poste su due differenti punti, ove maggiormente cadeva il sospetto che vi potesse essere del sangue, le gocce divennero gialle, ed in quei punti le macchie disparvero, ciò che non succede col sangue; alcune gocce poi d' acqua distillata bastarono a mettere a nudo il ferro che divenne pulito; ciò che non sarebbe accaduto se le macchie fossero state di sangue. Il poco liquido di dette macchie colla poca acqua delle lavature, posto in un vetro da orologio, aveva un colore giallognolo, e diede un abbondante precipitato d' azzurro di Berlino mediante alcune gocce di soluzione di prussiato rosso di potassa ferrurato di *Gmelin*, ed un color nero ha dato coll' infuso di galla; ciò che indica nel liquido la presenza del ferro.

7.° Piccole parti delle lordure ove si presentavano in una materia come aggregata d' un qualche spessore, e d' un colore rosso oscuro e giallo rosso, le ho raschiate con un temperino; le raschiature poste in un vetro da orologio sbattute con poc'acqua distillata mediante un tubetto di vetro non si è colorata, nè ha spumeggiata come succede col sangue, e la polvere raschiata galleggiava per la maggior parte sul liquido; Questo liquido filtrato non ha formato coll' acido nitrico precipitato cinereo come succede col sangue, e non si è coagolato esposto al calore come avrebbe dovuto succedere se le macchie fossero state di sangue.

8.° Parte dell' estremità della falce fu posta nell' acqua distillata per un' ora e soffregata leggermente, essa non ha comunicato colore alcun al liquido come fa il sangue, filtrata l' acqua e trattata coll' acido nitrico, e col calore ha dato i medesimi risultati del num. 7.

9.° Altre due gocce d' acido idroclorico poste verso il manico della falce, ove le lordure si mostravano d' un colore nero, le gocce divennero d' un colore oscuro come oscuro lasciarono il luogo di loro dimora, anche dopo essere state

lavate coll' acqua distillata. Questo fatto, che credo non ancora da altri osservato mi rendeva dubbioso sulla conoscenza della natura delle lordure e macchie nere, perchè esse come il sangue lasciano una macchia sul ferro trattate coll' acido idroclorico, a differenza delle macchie di ruggine di ferro che trattate nello stesso modo, lasciano il ferro a nudo e pulito; perciò mi diedi a studiare le lordure e le macchie d' un color nero sulla falce, che essenzialmente differiscono da quelle più o meno rosse. A tale effetto ho lavato e soffregato gran parte di dette lordure e macchie di color nero coll' acqua distillata, questa non si è colorata, nè ha spumeggiato coll' agitazione, come succede colle macchie di sangue o colla ruggine di ferro prodotta dal sangue. Esposte le macchie nere prima e dopo d' essere trattate coll' acido idroclorico al calore di 25 a 30 gradi R., esse non si sono screpolate nè tagliate come fa il sangue, ed in conseguenza non hanno lasciato il ferro a nudo al luogo di loro dimora, come avrebbe fatto se le macchie fossero di sangue; mediante un temperino ho raschiato varii grani di dette lordure nere, indi ho trattato la raschiatura coll' acido idroclorico, dal quale fu per la maggior parte disciolta; la dissoluzione acidula resa quasi neutra colla potassa (1), manifestò l' azzurro di Berlino mediante il prussiato rosso di Gmelin, ed un color nero mediante l' infuso di galla. Il poco residuo insolubile nell' acido idroclorico, trattato al cannello ferruminatorio, indi posto di nuovo nell' acido idroclorico si è disciolto, e la dissoluzione acida, resa quasi satura con una soluzione di potassa, manifestò la presenza del ferro col prus-

(1) *Per conoscere le minime parti di ferro in dissoluzione, ho osservato in questa circostanza, che è bene di saturare per la maggior parte l' acido, perchè un forte eccesso d' acido contribuisce a far palese il ferro del sale impiegato.*

siato rosso di Gmelin. Le identiche proprietà presentatemi delle lordure e macchie nere della falce, con quelle dell' etiope marziale (ossido di ferro in parte idrogenato) (1), venni a comprendere ch' esse sono formate in gran parte del così detto etiope marziale.

Da queste poche osservazioni ed esperienze, parmi con fondamento poter conchiudere, che le lordure e le macchie sulla falce di color nero, nero oscuro, rosso bruno e giallo rosso, non sono di sangue, nè di ruggine di ferro prodotta dal sangue (meno in conseguenza di sangue umano), ma bensì di di ferro, e che le parti di color nero sono d' etiope marziale, mentre quelle di colore più o meno rosso non sono che di ruggine di ferro.

Del solfato di chinina, contro il verme solitario del S. KUNZSCH *di Rudebourg in Sassonia.*

Una febbre intermittente venne curata nell' aprile 1830 col sale di ammoniaca insieme cogli estratti amari, quindi coll'emetico, e con un' infusione di senna. — Ma questi mezzi essendo vani, l' A. ebbe ricorso al solfato di chinina alla dose di 2 gr. ogni due ore. — Dopo la sesta dose, il parosismo febbrile si palesò in un modo inatteso e precoce, unito a vomiti ed a convulsioni. — All' indomani che era il giorno apiretico, l' infermo prese sei dosi contenenti ciascuna tre grani di solfato di chinina: queste polveri si amministravano

(1) *Per le giuste proprietà e natura dell' etiope marziale. Vedi il Giornale di Farmacia chimica di Milano Tom. III e VIII, pag.* 333 *e* 19.

ogni ora. — La febbre cessò, tuttavia l' A. faceva ancora prendere di tanto in tanto quattro dosi con due grani di detto febbrifugo: ma dopo l' uso della sesta dose soppraggiunse una diarrea, e l' ammalato nello spazio di tre giorni evacuò più di cento aune di tenia colla sua testa. — Non si era giammai riconosciuto in questo individuo la presenza di tale verme: di certo la febbre periodica dipendeva dall' ospite parasita, mentre in quel tempo non vi regnavano nessune febbri intermittenti nei contorni, quindi non si può dubitare che il solfato di chinina non abbia provocato la morte e l' uscita successiva del verme.

(*Journ. fur. Chir. und Angenheilkunde.*)

Dell' uso del potassium come caustico
del D. Herzberg.

La virtù del potassium di abbruciare in contatto coll' acqua fece concepire al S. *Græfe* l' idea di adoperarlo come caustico. Questo metallo deve essere puro e libero da ossidazione; a tal effetto si conserva meglio nel petroleo. — Per farne l'applicazione, si pertugia un pezzo di cartone avente la grandezza dell' ulcere che si vuole produrre, si umetta il detto cartone, e si adatta al sito da cauterizzarsi. — Onde preservare le parti vicine, si coprano con pannilini umidi. — Si colloca inseguito nel foro del cartone un pezzo di potassium che si ha precedentemente *petri.* — Impastato coi diti ben secchi, quindi si lasciano cadere alcune gocce di acqua sopra il metallo, e quando nasce la combustione, si medica la parte scottata con un piumacciuolo umido. — La combustione si opera colla celerità del fulmine, ed il dolore non

dura oltre il tempo necessario per il fenomeno dell' ossidazione. — L' agire del potassium impiegato in questa guisa, e le sue indicazioni sono le medesime di quelle del ferro incandescente. Nell' instituto clinico di Chirurgia o di Oftalmologia di Berlino, il potassium non fu ancora messo in opera, se non che nei morbi cronici delle articolazioni. Il S. *Dümmler* nella sua dissertazione inaugurale: (*Non nulla de talio, imprimis tamquam cauterium actuale adhibendo*) sostiene di essersene servito con vantaggio, onde frenare le emorragie consecutive ai morsi delle mignatte. — Questo mezzo riescirebbe senza dubbio utile nelle ulceri *venose*, contro le telangiestazie (tessuti erettili fortuiti), e come stimolante energico in certi casi di apoplessia. — Sopra il ferro arroventato, esso possede la prerogativa di non ispaventare l' infermo, di non produrre dolori così lunghi, e di dar luogo ad escare, le quali più presto si distaccano.

(*Id.*)

Olio di terebentina nel copioso ptialismo del S. Geddings di Charlestown.

Ben soventi la salivazione prodotta dall' uso dei preparati mercuriali logora talmente gli infermi colla sua abbondanza, che resta della massima urgenza di presto limitarla. — Sfortunatamente l' Arte a questo proposito è ancora ben povera, e tutti i giorni si vedono inutili i purganti, le misture solforose, antimoniali ed opiacee, come eziandio il ghiaccio. — Molti Clinici ne abbandonano persino la guarigione alla natura. — L' A. convinto per propria esperienza di quanto sopra, non tentò tuttavia il *Rhus glabrum* preconizzato recentemente dal D. *Pahnestock*, ma assicura di avere adoperato

con grande profitto nel suo ospedale e nella sua pratica l'olio di terebentina. — Egli se ne serve come gargarismo alla dose di due grossi, in otto oncie di mucilagine di gomma. L'infermo deve replicarne soventi l'uso nel giorno. — A detta dell' A. il senso di caldo e di bruciore determinato qualche volta da questo liquido, presto si dissipa anche quando se ne aumenta la dose.

(Boston Surgical an Medical Journal.)

Sulla polvere Conostatica del D. Bonnafoux.

Nel Repertorio di agricoltura e di economia domestica del D. Ragazzoni (mese di giugno 1831) abbiamo già pubblicato i primi sperimenti, che nella scuola veterinaria della Veneria Reale abbiamo in un col chiarissimo professore Lessona fatti, i quali sono venuti in conferma di quanto asserì il D. Bonnafoux sulla polvere *Conostatica* da esso lui composta, e della quale lesse una sua memoria all' Accademia delle scienze di Parigi. (Vedi il Repertorio medico-chirurgico del mese di maggio 1831).

Ora noi questi esperimenti li abbiamo di nuovo variamente replicati, ed avendone a un dipresso ottenuto li medesimi favorevoli risultati, ci accontentiamo, per amore di brevità, di riferirne i tre seguenti casi: troncata la coda di un grosso e robusto cavallo a poca distanza della sua inserzione, si fece tosto sul moncone l'applicazione della polvere suddetta, sovrapponendovi alcuni strati di stoppa mantenuti momentaneamente a sito colla compressione della mano, e quindi con un bendaggio di telà all' uopo preparato. Questo bendaggio contentivo però fu di nuovo rimosso appena trascorsi tre quarti

d' ora, e l' emorragia era già sodamente fermata. Sopra di un altro cavallo si è primieramente messo allo scoperto l' arteria omerale sinistra, la quale venne poscia ampiamente ferita, e da cui il sangue usciva in grande copia. Tuttavia l' applicazione della suddetta polvere fattavi nel solito modo, e mantenuta a sito con alcuni piumaccioli di stoppa, e con una compressa ed alcuni giri di fascia circolare bastò pure a fermare l' emorragia prima che fosse trascorsa un'ora di tempo, avvegnachè si fosse condotto il cavallo all' infermeria, e che a volontà siasi lasciato muovere detta estremità standovi in piedi.

L' arteria e vena temporali furono parimenti sopra di un terzo cavallo recise, e l' abbondante emorragia che ne seguiva, fu egualmente in breve d' ora arrestata coll' applicarvi la detta polvere *Conostatica*, e sovrapponendovi gl' usitati piumaccioli di stoppa, sostenuti colla momentanea compressione della mano.

Se non che nel replicare questi sperimenti noi non avevamo soltanto di mira di arrestare l' emorragia colla polvere di sopra preconizzata, della qual cosa già eravamo fatti certi con quelli precedentemente pubblicati; ma ci premeva sovrattutto di osservare gli effetti di quelle sulle ampie ferite praticatevi, e quale influenza avrebbe potuto avere sul governo consecutivo di esse. Epperciò dopo di avere tolto il primo apparecchio contentivo, noi abbiamo fatto medicare le ulceri con piumaccioli spalmati di semplice unguento digestivo, ed il coagulo che in un col sangue e colla polvere erasi formato, e che a guisa di forte mastico stava aderente a tutta la superficie della piaga, veniva a poco a poco, ed a misura che andava formandosi la primaria suppurazione, distaccato, senza che abbiamo potuto scorgere alcun sintomo di esacerbazione o verun altro sinistro delle medesime, per la qual cosa noi possiamo di nuovo francamente asserire, essere la suddetta pol-

vere del D. Bonnafoux il migliore ed il più semplice anti-emorragico sino ad ora conosciuto, potendo medesimamente, e sovrattutto dove avvi un qualche punto d'appoggio, tenere luogo all' allacciatura stessa delle arterie, la quale era dapprima in molti incontri giudicata indispensabile.

Il D. Vay.

Annunzio.

Alla nuova dell' irruzione del *Cholera* asiatico in Parigi, il D. Trompeo membro della Commissione medica inviata l'anno scorso in Ungheria, ed il D. De-Rolandis Medico della Beneficenza e dell' Unione Tipografica di Torino, principale estensore di questo Repertorio si risolsero repentinamente di partire alle loro spese alla volta di Parigi onde indagare personalmente l' introdottovi morbo, nello studio del quale hanno già impiegato molto tempo. Il sottoscritto, amico dei nominati Dottori, nel renderne nota la partenza a' suoi Colleghi, partecipa eziandio che questa magnanima determinazione riscosse i generali applausi di tutti i buoni, i quali accompagnano coi loro voti un atto così generoso di patria carità.

Avverte pure che la pubblicazione del Repertorio non sarà punto interrotta per la mancanza del signor De-Rolandis, essendosi dagli altri collaboratori assunto l' incarico di continuare quest' opera periodica. Le lettere concernenti articoli da inserirsi nel sunnominato giornale potranno dirigersi come per l' addietro in Torino al principale estensore D. De-Rolandis, che così non vi sarà alcun ritardo nella pubblicazione de' medesimi.

D. Bertinatti.

Pag.	lin.	ERRORI.	CORREZIONI.
99	9	della milza, ...	della milza, e
id.	26	aggredito	assalito
101	3	addomali	addominali
103	23	deplessioni	sottrazioni
106	14	formare	fermare
id.	21	id.	id.
110	22	occorressero	occorsero
111	11	un' eresipola	una risipola
112	4	datante	già
id.	5	isciatica	ischiatica
id.	25	nucca	nuca
113	20	datante	esistente
id.	22	abdome	addomine
id.	30	qualche	alcuni
117	7	proscingarsi	prosciugarsi
123	9	cateratta fino	cateratta, feci scorrere l' ago dietro la cateratta
124	4	isterico;	isterico
126	14	che l' ago	che se l' ago
127	27	pervèniva	proveniva
128	9	leggier	leggieri
128	ult.	oichè	poichè
129	3	membranose, ...	membranose;
140	14	destro	retto,
id.	id.	inferiore	inferiore, si dirige indietro quindi
id.	19	spinoso	spinosi
142	20	eresipola	risipola
143	11	secodo	secondo
id.	31	puzzulente	puzzolente
id.	32	supurazione	suppurazione
144	1	absesso, ...	ascesso,

N.° 29. ANNO UNDECIMO MAGGIO 1832.

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO DEL PIEMONTE

.....esto brevis.

RIFLESSIONI

Sull' origine del Colera-morbus *esistente a Parigi, e sulla sua qualità contagiosa o no, di* PIETRO RICHELMI *Medico a Nizza, e Membro corrispondente dell' Accademia di Torino, di Strasborgo, ecc. ecc.*

Pare presentemente si voglia render popolare la persuasione che il *Colera-morbus*, ora esistente in Parigi, non sia contagioso; riserbandomi di esporre minutamente in un lavoro più esteso tutte le ragioni che mi hanno condotto ad una conclusione contraria, cercherò di provare in questo breve scritto la sua qualità contagiosa, sia per l' uniformità del suo tipo, come dal complesso del suo cammino lento e tortuoso, partendo dal punto ove ebbe origine, venendo fin dove è presentemente arrivato. Partito nel 1817 da Jessora, ha sempre manifestata la stessa prontezza nell' assalire; gli stessi sintomi, e le stesse conseguenze: d' allora in poi di contatto in contatto ha succesivamente percorso l' India, l' Arabia, la Siria,

la Mesopotamia, e la Persia; egli è in quest' ultima che la Russia lo prese e trasportò nel suo vasto Impero; egli è per mezzo della guerra della Polonia che lo disseminò nella *Vadwodia* di quel regno; egli è lo scompiglio di quest' ultima che lo sparse nella Cracovia, nella Gallizia, nell' Ungheria, nell' Austria, nella Stiria, nella Prussia; senza i porti del mar Baltico, di Dantzick e di Ambourg non si sarebbe veduto in Inghilterra; e senza quelli dell' Inghilterra non si sarebbe mai veduto a Parigi. Se il colera indipendentemente da ogni contagio non fosse prodotto che da un vizio inerente all' aria, i venti che percorrono ordinariamente la via più corta, con molta incostanza, e colla velocità per così dire del lampo, avrebbero essi permesso quell' andamento di contatto in contatto, lento, tortuoso, sempre costante, e continuato per 15 anni, dal punto ove ebbe origine, sin dove è presentemente arrivato? Tutto ciò non ammette dubbio di sorta; dunque l' eccessivo ristringimento delle quarantene della Francia risguardanti le provenienze dall' Inghilterra, oppure la violazione delle leggi sanitarie alle sue frontiere, si debbono tenere per le sole circostanze che l' hanno condotto a Parigi. In questo ultimo suo tragitto, non ha lasciato traccia alcuna per istrada, perchè, per la celerità delle comunicazioni che si hanno, qualche viaggiatore che l' aveva preso sul Tamigi, che l' aveva in delitescenza nel sangue, e non ancora in istato di propagazione, prima del suo sviluppo, ha potuto in meno di tre giorni portarlo dai confini dell' Inghilterra fin nella capitale della Francia: se fosse stato portato dall' aria, non avrebbe egli prima infettato tutti i paesi, che avrebbe incontrato nel suo passaggio? Come conoscere poi il vero sbucciare di tal malattia in mezzo al popolaccio di una città sì immensa, ove non si fa ordinarimente il menomo caso delle cose le più conseguenti e più ragguardevoli? Come può darsi, se questa malattia non è contagiosa, che dapprima non si

abbia avuto che un malato, poi 100, quindi 1,000, e dopo 10,000 ecc.? Questo male portato nell'aria sopra una nube, colla caduta de' suoi principj malefici, avrebbe simultaneamente, come una piaga, avviluppata tutta quella città. Per qual ragione dunque il colera essendo dapprima comparso in una contrada di Parigi, si è quindi diffuso nelle altre; poi nel suo *banlieue*, e quindi in tutte le sue vicinanze? Egli è perchè una malattia contagiosa che scoppiata in una città popolosa non può estendersi che per contatto o per diffusione di giorno in giorno e per gradi tutto all'intorno dove questa città mantiene qualche rapporto. Per qual ragione questo flagello essendosi diretto verso la Francia, si è egli di preferenza precipitato sopra Parigi? Perchè Parigi, essendo in Francia il centro di tutti gl'interessi, il viaggiatore che lo ha portato dall'Inghilterra ha avuto maggior interesse rendendosi a Parigi che in qualunque altro luogo dello Stato. Per qual ragione noi ci siamo molto più spaventati sapendolo a Parigi, che allorchè s'intese essere a Vienna, sebbene quest'ultima città sia da noi un po' meno distante dalla prima? Perchè il sentimento nostro interno, che è un giudice più sicuro che lo spirito paradossale che regna al giorno d'oggi in Europa, sentì più apprensione dalla prossimità di contatto che ci presenta la moltiplicità dei rapporti, e la celerità delle comunicazioni che esistono tra Parigi e Nizza, che dalla prossimità di distanza quasi senza contatto che ci pone in relazione con Vienna.

Senza fare attenzione alle ragioni forti e numerose che militano per la contagione di tal malattia, quelli che non ammettono la sua sorprendente propagazione per questo mezzo, non oppongono che prove negative, mille delle quali non ne valgono una sola positiva, e le anomalie, o per così dire le bizzarie del male (se così si possono chiamare fenomeni dipendenti da un ordine di cose che sfugge alla nostra penetrazione) che provengono da quell' *aliquid divini*, che Ippocrate

e Sydhenam hanno riconosciuto nelle malattie pestilenziali, e che sono per lo più una delle prove dell'orribile flagello, col quale pur troppo si ha a lottare. Furono queste prove negative, e queste anomalíe, che nella peste del 1576 a Venezia, illudendo, in presenza del Senato di quell'antica Repubblica, Mercuriale e Cappivaccio, ed in quella del 1720 a Marsiglia, in presenza del Reggente della Francia, Chirac, Chiconeau, Didier, e Vernecy, fecero sì, che questi Medici, per mezzo delle loro vane assicuranze, rinnovando i contatti, aprirono la porta ad un mostro che si divorò 102,000 individui nella prima, e 50,000 nella seconda città.

Dopo tutto ciò io domando, se esistendo il colera in Inghilterra, sia stato prudente per parte dell'Amministrazione della Francia qualunque effetto abbia prodotto tal flagello in quelle isole (1), di restringere al solo spazio di sei giorni le quarantene della peste, che si erano sin allora opposte alle provenienze dei paesi in cui esisteva il colera morbus, e d'abbandonare affatto il sistema di contumacia, che esigono in simili casi tutte le disposizioni dei regolamenti sanitarii per la parte di terra?

(1) *Se sono sinceri i rapporti, il Colera in Inghilterra fu ed è meno terribile che altrove; ma se si consideri ciò che accade nel vajuolo, noi vedremo che non varia il germe del contagio, egli è sempre lo stesso; agisce in ragione della sua quantità; ed i suoi effetti non variano se non per la predisposizione degli individui che vengono esposti alla sua azione, o per la costituzione dell'atmosfera che deve portarlo da un individuo all'altro, o per le complicazioni che incontra nei diversi individui: il germe del colera che produce effetti meno insopportabili in Inghilterra, può perciò, per la diversità di tutte queste circostanze, dar luogo ad accidenti molto più sinistri in Francia.*

Egli è un fatto incontrastabile che, dopo più di un secolo, il regolamento sanitario adottato contro le provenienze dal Levante, hanno costantemente difeso dalla parte del mare tutti quei paesi dalla peste bubonica, la quale prima vi faceva strage di quando in quando, e devasta tutti gli anni gli Orientali che non gli oppongono queste misure, e ne hanno guarentiti da quindici anni dal colera morbus, di cui i malati dovevano brulicare sopra i vascelli che ci venivano da porti della Siria, del mar Nero, del mar. Baltico, di Dantzick, e di Ambourg che ne erano infetti. Qual male vi sarebbe mai stato nel continuare questo sistema contro tutte le provenienze dai paesi dove esistesse il colera? V'ha egli paragone tra i vantaggi che ci promette il commercio, e quelli che derivano dalla confidenza e dalla sanità delle Nazioni? E se la peste bubonica fosse in Inghilterra, la Francia su queste basi ammetterebbe ella liberamente le provenienze di quello stato nel seno delle sue popolazioni? L'accorciamento delle quarantene portato dal regolamento già stabilito per la peste bubonica applicato alle provenienze dai paesi infestati dal colera morbus, non poteva a meno di non offrire i più grandi pericoli; imperciocchè si è veduto in Prussia che l'accorciamento fattosi (V. la facciata 10 del *Bulletin de la Commission Sanitaire fédérale de Lucerne*) della quarantena che prima si usava di giorni 21 al solo spazio di 5, molto danno recò alla salute pubblica, e che qualche località si determinò perfino a continuare a loro proprie spese la quarantena che avevano sino a quel momento usato: persone degne di fede assicurano che lo stesso è accaduto in alcuni paesi dell'Austria. Sia pur vero che il contagio introdotto nelle vie del sangue si manifesti in pochi giorni: lo stesso succede del vaccino; ma io ho veduto differire talvolta la sua eruzione sino al 20.° giorno. Se questa anomalia ha luogo una volta sola nel colera morbus, ecco tutta una popolazione compromessa pella ridu-

zione della quarantena a tale spazio. Dunque invece di fidarsi a principii vacillanti, tratti da osservazioni sul colera, le quali non datano che da qualche anno, e non sono abbastanza numerose per somministrarci dei dati sicuri, non sarebbe egli meglio di attenersi al regolamento stabilito per la peste (giacchè il colera morbus esaminato nelle sue vere condizioni non è altro che una specie di peste) che la saviezza seppe dedurre da tutte le osservazioni dei secoli passati, e che trovò utile contro il colera specialmente per la parte del mare per ben 15 anni dacchè questo flagello infesta il mondo? Che cosa diremo poi del sistema di non contumacia, che venne al giorno d'oggi adottato pel colera morbus dalle due amministrazioni di Francia e d' Inghilterra? Tal morbo può liberamente circolare dal sud al nord e dall' est all' ouest di queste due Nazioni; niente in niuna parte ne impedisce menomamente il corso. Nella spaventevole sorpresa destata da tutte queste circostanze, dobbiamo solo far avvertire, che non si ha più gran chè da rimproverare all' apatia che i popoli orientali oppongono alle contagioni che devastano le loro contrade. Per quanto si spetta a noi, siccome, per lo sviluppo di una malattia quale si è il colera morbus, che è contagiosa specialmente per diffusione, si richiede: 1.° la presenza del contagio; 2.° la predisposizione individuale a tal principio; 3.° allorchè non havvi contatto nè mediato nè immediato, una costituzione atmosferica capace di riceverne, e di trasmetterne il germe; e che se una sola di queste tre condizioni manchi, il male non può aver luogo; dobbiamo sperare che per le inspirazioni benefiche del paterno nostro Governo, affidandoci prima di tutto ad un' igiene che ci tolga la predisposizione individuale che potrebbe metterci in relazione col germe contagioso qualora arrivi fino a noi, e conciliando l' energia alla fiacchezza dell' atmosfera raramente sensibile in un ambiente ripieno di aromi come quello di Nizza, neutralizzandone il germe qualora si presenti colla

ventilazione, cogli aromi, cogli acidi, e principalmente col cloro, coll' aiuto delle misure di contumacia, che il nostro Governo non altrimenti che la saggia Spagna ha stabilito per le provenienze dai paesi ove esiste il colera morbus, osiamo, dico, sperare che scamperemo dal flagello che minaccia tutte le frontiere della Francia. Pare d' altronde probabile che la costituzione atmosferica dell' Italia la quale si è nella scorsa estate rifiutata al colera che all'est la minacciava dai campi della Stiria, colla stessa perseveranza la scaccierà pure dalla parte dell' ouest, ove tentasse d' invaderla dai dipartimenti dell' est della Francia.

Discorso intorno la supposizione del contagio tisico, *del D. Camillo Versari membro della Società Medico-Chirurgica di Bologna, della Medica di Bruxelles, e dell' Accademia dei Filergiti. Bologna* 1832.

(Sunto comunicato dal D. Bertinatti.)

La Società di Bologna pubblicando ne' suoi rinomati opuscoli (1) il discorso del Versari manifestò co' suoi voti il favorevole giudizio di questo lavoro. Il nome del Dott. Versari è già abbastanza noto alla repubblica medica, sono molto stimati i lavori già pubblicati. Tale favorevole presunzione verso l' Autore mi spinse tosto a leggere il discorso recentemente pubblicato, ed ho motivo per credere che volontieri i lettori di questo Repertorio ne gradiranno il sunto, trattandosi di distruggere una massima falsa che tuttora mantiene profonde ra-

(1) *Fascicol.* 17.

dici nell' animo di molti non Medici, e quel che è peggio di alcuni anche fra i Medici: d' altronde al dire di un grand' uomo (1) lo sbarazzare la Medicina dagli errori che l' inceppano, è non meno utile, che di arricchirla di nuove scoperte.

L' Autore divide il discorso in quattro parti.

Nella prima dimostra che il contagio tisico fu supposto e creduto per la sola autorità di uomini, i quali furono sommi in altri generi di studi, non già nella Medicina. Che al contrario i posteriori Medici p. e. Galeno credè che il passare le giornate in compagnia de' tisici, solo portasse al pericolo di esser colti da febbre, ma che non producesse la tisi, come dovrebbe succedere se fosse contagiosa. Nota l' A. che quei Medici, i quali ne ammisero il contagio, temperarono moltissimo la loro proposizione in guisa che nol credettero contagioso che sotto specialissime circostanze.

Nella seconda parte oppone l' autorità di valentissimi osservatori, i quali sebbene abbiano trattato con profondità di dottrina il morbo tisico, pure o non parlarono di contagio, o manifestamente lo negarono, a convalidare l' argomento, osserva, che neppure gli scrittori che diffusamente trattarono di contagi, compresero nel numero di questi il morbo tisico.

Le due prime parti di questo discorso palesano l' erudizione dell'Autore e provano sino ad un certo punto l' errore nell' ammettere il contagio tisico. Nella terza parte poi l' A. entra nella filosofica disamina degli argomenti, i quali provano la mancanza del contagio tisico: in questa discussione si riconosce il genio osservatore dell' A. tanto per la copia delle ragioni che adduce, quanto per il criterio che usa nel valutarle.

Richiama ad esame l' etioftisiologia, ossia le cagioni della tisi. Dalle cause deduce non potere essere contagiosa « impe-

(1) *Vacca. Trattato de' mali venerei.*

» rocchè sono assai, alcune di azione opposta fra loro, co-
» muni, conseguentemente atte a produrre molte altre infer-
» mità, varie di forma, per gli idiopatici impegni, per
» successioni ed attualità simpatiche o consensuali; e talora
» persino di contraria patologica essenza, però con indica-
» zioni varie, e vario trattamento curabili. Di fatto, l'aria
» troppo ossigenata; l'umida, la fredda, le repentine im-
» pressioni di queste differenze e vicende la inducono, e veg-
» giamo del pari seguirne infreddatture, corizze, catarrali
» affezioni, tossi, bronchiti, pneumoniti lente, reumatismi,
» mali di capo, di ventre, e non pochi del sistema sanguigno.»

Ora se le sole vicissitudini atmosferiche che succedono così spesso, e se moltissime altre cause dall'A. accennate, bastano per rendere ragione della frequenza della tisi, perchè supporre un contagio che la produca? I corpi stranieri introdotti nelle vie polmonari possono generare la tisi; e questa è talvolta felicemente guarita coll'espulsione del corpo irritante. *Sublata caussa, sublatus fuit effectus*; queste tisi erano pure simili alle spontanee, pure evidentemente non da contagio prodotte? Se poi si osserva che la tisi è una di quelle malattie di cui si trasmette la disposizione ereditaria nella stessa guisa che si trasmettono i lineamenti del volto e della persona dai genitori ai figliuoli, si ha una nuova sorgente della malattia senza ricorrere al contagio. Che se le tisi ereditarie derivassero da contagio, in vece che si osservano dopo la pubertà, e spesso nell'epoca, nella quale i genitori ne furono attaccati « non dovrebbesi nell'infanzia più presto vedersene
» lo sviluppo, e addivenirne facili le propagazioni, essendo
» essa suscettibilissima de' contagi, siccome è chiaro per gli
» esantemi che con tanta frequenza le appartengono, e per
» la prontezza con cui il morso di animale rabbioso determina
» ne' fanciulli la manifestazione dell'idrofobia?»

Se è vero per l'osservazione di tanti sommi indagatori che

i contagi agiscono sui linfatici, e penetrano per tal mezzo nel torrente della circolazione, e se è pur anche dimostrato che il sistema linfatico ha maggiore sviluppo, e che in questa età si osserva più gagliarda e durevole la potenza assorbente, perchè il contagio tisico non si manifesta di preferenza nei bambini?

L'A. prosegue ad incalzare l'argomento: l'ordine chiaro, e la precisione da lui usata esige che io ne trascriva l'intero paragrafo. « Se la tisi ereditaria, se l'originaria fossero con-
» tagiose, perchè principalmente assalire le donne, siccome è
» pure delle altre sue specie? Qual è de' morbi contagiosi
» che da anni determini, ed anticipatamente induca tali mu-
» tazioni, e tali impronte da potersi dai Medici predire con
» tanta sicurezza? Ed avviene appunto di non errare quasi
» mai in simile giudizio di pronostico precoce, nella stessa
» guisa che non si falla prevedendo i più lontani accessi di
» apoplessia in alcuni per costituzione od eredità dispostivi.
» Perchè sino dalla adolescenza incominciamo noi a temere
» della tisichezza per certi caratteri delle guancie, del volto...?
» Come adunque supporre in questi casi, non dirò sostenere,
» per tanto tempo serpeggiante un contagio dalla madre, o
» dal padre comunicato nell'utero, o nell'infanzia se in
» altro modo pur si volesse contratto, capace di così gravi
» danni nella gioventù? Eppure ne veggiamo gran parte non
» solo della organica, ma ancora della morale sintomatologia
» sin dalla fanciullezza, ne veggiamo già la molta attitudine
» alla tisi, e non ci è dato immaginarne l'esistenza, o la
» persuasione in un contagio, come ugualmente non lo pos-
» siamo per l'apoplessia, benchè sino dalla giovinezza ne in-
» comincino le traccie, e sia d'indole ereditaria in molte
» famiglie. Come spiegare il fatto dell'intisichire alla con-
» sueta età di coloro che sfortunatamente prima del nascere,
» il padre perdettero per tisi ereditaria, e degli altri che

» appena venuti alla luce, e alla campagna, od in altra casa
» allevati, si furon privi del beneficio della madre per ugual
» malattia loro rapita poco dopo il puerperio? Per le quali
» cose mi sembra poter a buon diritto conchiuderne essere la
» tisi ereditaria della prima organizzazione, ossia generarsi
» per primordiali modificazioni indotte da specifiche morbose
» potenze, o da vizii meccanici per difetto di utero, e delle
» altre parti più o meno inservienti alla gestazione, ed al
» parto, non mai dipendere da contagio. »

Che anzi per alcune cagioni della tisi il contagio devesi giudicare impossibile, p. e. « in quelle che susseguono a cro-
» niche infermità, perchè queste sogliono in generale distrug-
» gere l'attitudine di risentimento alle potenze contagiose,
» in quelle cui siasi per così dire innestata una qualche mias-
» matica affezione, e maggiormente nelle altre nate da con-
» tagii che ne accompagnano il corso, poichè è provato che
» due malattie, le quali derivino da doppia azione di doppio
contagio, non possono coesistere ».

Nella quarta parte l'A. discende con nuovi argomenti a negare il contagio della tisi.

Giustamente riflette che i mezzi curativi consigliati in tutti i tempi pel trattamento della tisi contrariano l'ipotesi del contagio. Di fatto la navigazione, la dieta lattea, l'uso prudente del salasso, la gomma ammoniaca ec. ne formano il generale corredo. Da questi mezzi terapeutici si vollero bensì correggere le dinamico-organiche alterazioni, come in tutte le altre malattie, ma non si è pensato certo di potere distruggere il contagio supposto che sarebbe la vera cagione morbosa.

Se i Medici che giudicarono la tisi contagiosa l'avessero in realtà creduta fermamente tale, avrebbero dovuto suggerire i mezzi onde impedire o scemare la violenza del loro supposto contagio. Ora « non processi disinfettanti, non isolamento,
» non circospezione all'età, ommesse le distinzioni di delite-

» scenza, di invasione, d' incremento ecc., scordata la cura » antisettica, negli ospedali collocati i tisici senza eccezione » accanto ad altri infermi, e la tisi non propagata, assistita » da giovani infermieri, da giovani Medici, da giovani Preti, » da varii ordini di Suore senza alcun danno. Pe' navigli che » trasportano qualche tisico niuna precauzione, niuna contu- » macia ne' porti e lazzaretti, benchè da qualche secolo in poi » si abbia anche per le malattie sospette vigilantissima e giu- » stamente severa la medica polizia ».

Spessissimo si esaminano gli escreati o purulenti o puriformi de' tisici, ne' quali fu ammesso per eccellenza il contagio, non perciò contratta la malattia.

Nell' Italia, nella Francia, nella Spagna e nel Portogallo sono scordate le leggi severe fatte per evitare il supposto contagio tisico.

Bonneto, Lyser, Stark, Portal, e tanti altri praticarono in ogni stagione le necroscopie de' tisici, se ne fanno quotidianamente: gli anatomici per alcune preparazioni antepongono pure i macilenti cadaveri de' tisici: e sebbene i corpi putrescenti agevolino i contagii, pure ciò fanno impunemente.

Le malattie contagiose conservano un periodo proprio e necessario... « La tisi però si sospende in alcune gravidanze, » quando queste aggravano sempre le malattie contagiose: si » sospende per indicate variazioni di clima, e così pure e con » maggiore utilità per lunga navigazione, per cui mi pare con- » venga più presto ascriverla a cronica, semplice infiamma- » zione polmonale, anzi che a un qualche contagioso prin- » cipio ».

I contagii sogliono coll' andare del tempo perdere la loro malignità: « Pure la tisi ove sino da antichi tempi è ende- » mica procede con uguale gravezza ».

Il forte calore ed il freddo molto acuto sono nemici de' contagii: eppure la tisi assale in ogni stagione.

La tisi si osserva endemica, giammai epidemica. I contagii quasi sempre imperversano epidemicamente.

I contagii possono avere più o meno lungo il periodo di delitescenza, ma rapido quello di invasione. Ora la tisi se fosse contagiosa presenterebbe lunghissimo il primo periodo, e lentissimo il secondo.

« Le malattie contagiose si propagano con costante identità
» nosologica ed essenziale; la tisi offre diversità di sintomi, e
» di patologici prodotti in alcune sue specie principalmente,
» quelle benchè alterino e comprendino più sistemi non sono
» come questa invincibili e mortali. »

» È noto che alcuni vestirono abiti di tisici senza averli
» in prima purificati, e che quantunque nel fiore degli anni
» non ne contrassero alcun male: è noto che molti mariti
» di tisiche convissero seco loro in tutti i modi, persino di
» vita conjugale, e non ne intisichirono, come pure che
» molte donne sopravvissero sane ai loro mariti tisici, il che
» ben più monta sapendosi le giovani donne più di noi facili
» alla tisichezza. »

L' A. conchiude perciò, che posto il contagio tisico « questo
» sarebbe unico nel modo di agire, e come allora possibili
» tante varietà di tisi, tante e sue gravi differenze alle leggi
» generali de' contagii? »

Negata così l' esistenza del contagio tisico si può tranquillare l' animo di quei genitori che, amaramente piangendo i figli estinti, si dolgono per il timore che la malattia siasi per il contagio propagata al rimanente della famiglia; e mentre non si perde il tempo nel combattere l' immaginario contagio, si possono dal Medico filosofo prescrivere le necessarie regole igieniche e curative per evitare le vere cause della tisi da ripetersi, giusto l' esame fatto dall' A., e nelle vicissitudini atmosferiche, e nella disposizione ereditaria, e in tutte quelle cagioni che, per modo accidentale, direttamente o indiret-

tamente portano la malefica loro azione sull' organo del respiro.

Escluso pertanto il contagio dalla tisi, l'A. conviene con Marc, essere nel di lei corso lodevole ogni maggior nettezza non solo per la cronica e particolar natura, ma perchè si vuol sottoporre qualunque malattia alle leggi generali di medica polizia.

Tracciate così di volo le principali ragioni addotte dall' A. contro l'esistenza del *contagio tisico*, non so finire senza raccomandare la lettura di questo opuscolo, sia per l'importanza della materia discussa in tutta la sua estensione, sia per la concisione e la purezza dello stile che invitano a leggere.

Del passaggio dei fluidi allo stato di solidi organici, ossia formazione dei tessuti vegetabili ed animali dei vasi e del cuore, del Professore Luigi Rolando, *con figure, Torino* 1830. *Opera inserita nelle Memor. della R. Acad. delle Scienze di Torino; Tom. XXXV, pag. 107: trovasi separatamente presso il Librajo* Pic.

(Art. comun. dal D. Bertinatti).

Tutti i buoni ed amanti delle Scienze compiangono la prematura perdita dell' illustre nostro concittadino il Prof. Rolando. Noi più che gli altri abbiamo motivo di dolersene, sia per gli stretti rapporti di cuore che a lui ci univano, sia per l'ubertosa messe che raccoglievamo dal conversare seco lui. Non per estendere la sua giusta rinomanza, ma perchè questo nostro amato Maestro consegua sempre più lo scopo che si era prefisso, di essere cioè utile alla scienza che professava, siccome

molti non possono procurarsi gli atti della R. Accademia delle Scienze, noi daremo un cenno di questo lavoro che può diventare fecondo d' innumerevoli cognizioni positive nella scienza Medico-Chirurgica, invitando i lettori a procurarsi l' opera originale per meditarla, non osando di farvi la menoma riflessione in contrario, comecchè tutte le conclusioni pajono fluire spontanee da evidenti fatti, e che l' A. (per quanto possiamo asserire dalle date poste sui manoscritti) con indefesso studio lavorò 26 anni su questo importantissimo argomento, lasciando ancora la XII tavola da lui non riveduta.

Per essere brevi facciamo subito in compendio quanto l' A. scrive nella citata opera. Egli osserva che i più distinti Autori si trovano d' accordo nello stabilire che il sangue è composto di globetti di varia grandezza nei diversi animali: opina che gli AA. non si accordino sulla figura per avere osservato il globettino del sangue in tempi diversi. « Appena estratto dai » vasellini presenta la forma globulare, poichè realmente è » una sferica vescichetta. Poco dopo si deprime nel centro, » presenta un punticino, ed osservato con un ingrandimento » di 3m. diametri, quando è secco, allora si osserva sotto » forma di disco appianato ».

Premette quest' asserzione in quanto che opina, che non vi possa esser dubbio sulla maniera con cui da reticelle vascolari finissime che presentano l' aspetto e gli effetti di tessuti spugnosi, (che l' A. in seguito prova essere formati dai predetti globettini) si sviluppano tutte le parti del sistema vascolare. Rimaneva a scoprirsi la formazione e la prima origine di queste reticelle sottilissime da cui dipende l' esistenza dei corpi organici pochi eccettuati.

Per eseguire così sottili ricerche l' A. si servì talvolta del microscopio, spesso di semplici lenti per esaminare i tessuti vegetabili ed animali sottoposti alle volte a lunghe macerazioni; così segregando i vari elementi decompose per analisi

ciò che con processi contrarj la natura aveva formato, accozzando insieme in mille modi le molecole ed i globettini, di cui i tessuti organici sono composti.

Percorrendo in seguito la lunga scala degli esseri organici, ed osservandoli nello stato di germe, di embrione e di feto, ha potuto l' A. osservando la sintesi fatta dalla natura confermare la sua artificiale analisi: quindi l' A. fu convinto « che » esistevano esseri viventi talmente semplici, in cui altro non » si poteva ravvisare che più o meno composti ammassi di » globettini, gli uni cogli altri congiunti, e che di soli glo- » bettini sono formati quei semplici rudimenti, in cui si svol- » gono visceri, organi, sistemi ed apparati nei molusci, nei » rettili, nei volatili e nei mammiferi ».

Esamina l' A. i primi passi dell' organizzazione nelle moffe (*Mucores Bissi*), e nota « che in questi altro non si ravvisa » che una unione di globetti o granellini che presentano » alle volte appena ombra di disposizione particolare, ma so- » venti offrono fili sottilissimi tessuti a modo di reticelle . . . » e questi fili si diramano per il liquido, e presentano in qual- » che modo radici molto più sottili formate di globettini gli » uni in fila agli altri disposti, e della grossezza di una set- » tecentesima ad un' ottocentesima parte del millimetro ». Ed investigando la cagione da cui dipende la formazione delle moffe, ossia dire l' aggregazione delle summentovate molecole, la ripone nella forza di aggregazione che analoghi effetti produce sui corpi inorganici.

Queste moffe, mucagini, sono pure gli esseri i più semplici ne' quali si ravvisa un principio di vita, e sono pure in dipendenza della legge generale di attrazione. E come, appoggiandosi alle osservazioni del nostro Rolando, credere con taluni, che la vita consista nell' elisione continua delle leggi fisiche, chimiche ecc.? Da quanto l' A. scrive in seguito si scorge, che questi primi aggregati, prodotti nel loro principio

dalle semplici e comuni affinità, componendo in seguito un tutto spiegano forze composte, da cui derivano speciali effetti, i quali si allontanano fino ad un certo punto dalle leggi comuni di attrazione.

Tratta in seguito del tessuto *globulo-areolare*, e nota che l'ordine con cui si distribuiscono le molecole, influisce sulle forme che si manifestano allorchè si producono parti più complicate: che una disposizione *globulo-areolare* presenta lo stesso sangue, mentre circola per i vasi, o che appena si trova al contatto dell'aria esposto: che questa stessa disposizione si vede nelle felci, nei petali dei fiori, ne' tessuti de' più semplici animali p. e. delle sanguette, degli insetti ecc. Dalla varia riunione poi de' globettini e di areole « si forma in tal » modo un tessuto cellulare più o meno semplice o composto, » in cui le cellule sono formate dai vani delle areole ». La stessa disposizione ravvisa l'A. nelle granulazioni delle ulceri, e ne' visceri, organi più composti, quando per mezzo della macerazione ha diradato insensibilmente le cellule che erano compresse.

Dalla varia disposizione de' globettini e delle piccole cellule lasciate dai loro ammassi, e coll'aumentarsi gli strati de' globettini, ne risulta un tessuto poroso spugnoso entro il quale circolano gli stessi globettini del sangue: e così si ha il principio della circolazione negli esseri organici per mezzo dei *tessuti globulo-vascolare ed areo-vascolare*.

E quì l'A. risponde all'obiezione che taluno potrà muoverli, dicendo egli che la grossezza de' globettini nel sangue può variare persino di una terza parte, come con numerosissime osservazioni si è convinto, e ciò per il vario stato dell'atmosfera, della salute dell'individuo, e coll'uso di varie sostanze, p. e. del solfato di chinina; onde non vale l'opporre la diversità ritrovata da varj osservatori nelle osservazioni fatte per tale riguardo.

Il profondo osservatore passa a considerare le estremità delle arterie e delle vene, e dimostra che trovansi negli ultimi memorati tessuti; che da questi prendono i vasi la loro origine; i sottilissimi vasi intrecciandosi fra di loro accrescono vieppiù l tessuto spugnoso, e siccome i minimi vasi formati dai rotondi globuletti del sangue, necessariamente presentano degli intervalli, nella cui circonferenza aderiscono altri globuletti che parimenti formano vasi che aderiscono ad intervalli simili lasciati da globuletti di altri vasi, così resta evidente il modo con cui si fanno le anastomosi, e si concepisce come queste siano in un così gran numero. In proposito del che, nota come a prima vista sembri che un vaso ingrossi avanti che termini, mentre penetrando nell' esame della cosa si vede che si divide in minutissimi vasi che prendono una figura retata, e formano o si confondono col tessuto *areo-vascolare*.

Colla macerazione fatta per varie soluzioni l' A. ha potuto separare da alcune parti animali e vegetabili il tessuto areolare e globulare, e lasciare intatte le reticelle vascolari formate dalle estremità più sottili, arteriose e venose. Per mezzo di quest' analisi prova la sintesi della natura.

Consiglia l' A. le osservazioni da farsi sull' uovo gallinaceo « per potere conoscere quella continua trasmutazione dei glo-» betti del sangue in tessuti globulari, areolari, ed il passag-» gio di questi in tessuti vascolari, e quindi in arterie e vene » distinte, per osservare poscia in qual modo da uno o due » vasellini, ossia da una semplice areoletta di sottile reticella » vascolare si formi il cuore.

» Nell' uovo vergine si può separare dagli altri rudimenti il » tessuto spugno-vascolare (*Blastoderma* di Pander) e per lo » più, sebbene sia desso che dà la forma e il colore bian-» chiccio alla cicatricola, si vede non di meno composta di » granellini o globettini ora sparsi, ora più o meno tra di loro » aderenti. Col mezzo della covazione o del forte calore d' e-

» state si avvicinano i globettini, e presentano un tessuto re-
» ticolato, areo-vascolare, già figurato da Malpighi, Pander,
» ecc.; ed in questo si vede il primo passo dell' organizza-
» zione, per cui dai globettini viene a formarsi una sottilissima
» membrana retata, ossia il più semplice tessuto vascolare che
» prende un considerevole ingrandimento, ma non molto
» progredisce per difetto di quell' influenza che esercita quel
» rudimento, che costituisce il sistema nervoso.

» Nell'uova fecondate però molto più rapido della lamina
» spugno-vascolare è il passaggio della sostanza granellosa al
» tessuto reticolato e vascolare. Scorse appena sei in otto ore
» di covazione si distingue nel suo centro uno spazio allun-
» gato pellucido e trasparente, che lascia distinguere il sot-
» toposto sacchetto del tuorlo. Molto più visibile si rende
» quest' *area pellucida* verso le ore 12 e 15, ed offre una
» figura piriforme. A quest' epoca, se si guarda a traverso
» della luce, vi si distingue una sottilissima reticella vascolare
» con areole assai ristrette in proporzione che si continuano
» con quelle dell' area opaca, che la pellucida circonda e
» rinchiude.

» L'area opaca si forma a misura che nella parte inferiore
» del disco spugno-vascolare, ed in ispecie alla superficie dei
» vasi arteriosi, si raccoglie una materia granellosa composta
» di globettini risolvibili in altri minori. Dall' unione di questi
» globettini si forma un tessuto retticolato che serve all' as-
» sorbimento del tuorlo. Questo tessuto si estende al di fuori
» del vaso terminale, ove finiscono le arterie e le vene. La
» lamina spugno-vascolare, ossia il *Blastoderma* di Pander,
» figura venosa di Haller, è dunque formata da tre distinti
» strati, cioè dal venoso superiore, dall' arterioso che si trova
» in mezzo a questo, ed allo stato granelloso, che forma l'a-
» rea opaca in due zone divisa dal vaso terminale, e da cui
» in gran parte sono formate le frangie assorbenti, che nuo-

» tano nel tuorlo, e ricevono le vene per il loro margine » aderente, e per il margine libero offrono le arterie.

» I vasellini e le reticelle sono poco visibili nel principio » della covazione perchè contengono soltanto la materia più » fluida del tuorlo; poco per volta si scorge che col sangue » venoso circola la sostanza granellosa giallastra, ciò che spiega » l' assorbimento fatto non già dalle piccole vene, che per » anastomosi ricevono il sangue dalle arterie, ma dal tessuto » areo-vascolare, che forma l' anzidetta area opaca sulle fran- » gie assorbenti (*vasa lutea*) specialmente disposta. »

Le figure annesse all' opera spiegano molto meglio la formazione e la disposizione dei vasi arteriosi e venosi, che riconoscono il loro sviluppo, e la loro esistenza dalla forza del cuore « ed in tal modo si comprende come un tessuto sem- » plicemente globulare, insensibilmente si trasformi in tessuto » spugnoso, reticolato, e da questo si sviluppino arterie, » vene, e linfatici, avendo tutti la stessa origine. »

L' A., coll' ajuto delle annesse tavole, dimostra all' evidenza la formazione del cuore, e di tutto il sistema vascolare. Pochi globetti avvicinati fra loro formano da bel principio il tessuto globulo-vascolare, e con questo, poco dopo il tessuto areo-vascolare; un' area allungandosi costituisce un sottilissimo vaso, che appena piegato si scopre nel pulcino dopo 30 ore di covazione. Ripiegandosi sempre più questo vaso rappresenta la lettera V, e forma più tardi il ventricolo sinistro del cuore: da questo si scorgono ben presto nascere due ramificazioni dirette in alto, che sono le arterie carotidi: in seguito si inturgidisce il vaso tra il ventricolo e le carotidi, si forma cioè il bulbo dell' aorta. Il vasellino che si disse piegarsi a V nell' estremità opposta all' origine delle carotidi, manda un vasellino che passa sopra al ventricolo sinistro. L' estremità che dà origine a questo vaso è l' orecchietta sinistra. Il vaso che nasce da questa, e che scorre sopra il

ventricolo sinistro, è l' elemento del ventricolo destro. Questo vaso si dilata e si addossa al ventricolo sinistro. Le molecole muscolari depositandosi in seguito sopra tutti e due i ventricoli restano riuniti fra di loro. Nell' interna cavità dell' orecchietta sinistra nasce un tramezzo che la divide in due cavità, in orecchietta sinistra cioè, che necessariamente comunica col ventricolo sinistro, ed in orecchietta destra che comunica col ventricolo destro, il quale, come si è detto, nasce dall' orecchietta sinistra non ancora divisa dal setto. Quindi si scorge il posteriore sviluppo delle vene cave che prendono la loro origine dall' orecchietta destra. Il tessuto globulo-vascolare e spugno-vascolare che si riscontra nella figura venosa, trasmette i materiali per l' ulterior sviluppo delle descritte parti.

L' A. considera in seguito l' origine e trasformazione di alcuni tessuti tenuti per inorganici (epidermide, ugne, peli), e dimostra con osservazioni esattissime, che tutte queste parti sono di struttura organica, e che la loro trasformazione dipende dalla compressione e mutuo appressamento a cui soggiacciono i globettini che le formano. A provare l'argomento, nota che « i peli delle foglie si vedono alla loro base formati
» di molti globicini, che per la loro aggregazione danno luogo
» ai vani vascolari, per cui possono penetrare gli umori, ma
» poco lungi dalla base suddetta s' impiccioliscono per via di
» un maggior appressamento dei globettini, e questi quasi
» elisi e compressi più non si distinguono, e formano così
» confusi l' apice del pelo.

» Nè in altro modo, che dalla disposizione globulo-vascolare
» ed areo-vascolare ripete la formazione delle false membrane.

» I peli semplici delle piante, i peli bulbosi, le ugne,
» e varie escrescenze morbose presentano il passaggio del tes-
» suto globulo-vascolare allo stato quasi inorganico, cioè a
» quello stato, in cui, non essendovi più circolazione d' u-

» more pei vasellini compressi ed elisi, non può più farsi
» permutazione veruna di molecole. »

Onde provare l'assunto, osserva che « insensibili affatto ed
» inorganiche si mostrano le unghie dei volatili, ed il loro
» becco. Se si esaminino però nel pulcino dall' ottavo al
» duodecimo giorno di covazione, vi si vede una distinta ar-
» teria, e vene corrispondenti ad un numero grandissimo di
» vasi capillari, che fanno reticelle sottilissime, e per cui
» scorre il sangue di un bel rosso, come eziandio si osserva
» alla superficie dell' animale. »

Le ale degli insetti sebbene pajano formate di sottilissime lamine a guisa di talco inorganico, pure se osservasi l' ala nella regione più vicina al corpo dell' insetto, si scorge manifesta la tessitura globulo-vascolare.

A compiere per quanto a noi lice il sunto di questa eccellente memoria, riporteremo le conclusioni dell' A., delle quali si trovano le prove nell' opera. Compenseremo così l' imperfezione dell' articolo, essendo cosa assai malagevole il volere compendiare un' opera concisa in se stessa, e che ogni paragrafo contiene proposizioni importanti al segno da occupare lungamente i più grandi ingegni.

La facilità di intendere le proposizioni col mezzo delle tavole ci fanno raccomandare sempre più lo studio dell' originale.

Rifletteremo riguardo all' inserzione di quest' articolo nel nostro giornale destinato a diffondere le cognizioni e massime pratiche che dalla Repubblica Medico-Chirurgica si vanno acquistando, essere di somma importanza di conoscere la struttura molecolare organica per saperne valutare le aberrazioni nelle malattie, ed il conoscere come alcune sostanze, p. e. il solfato di chinina, ecc., possano influire nel preparare le molecole che costituiscono prima il tessuto globulo-vascolare, l' areo-vascolare ec., e che in seguito formano il perfetto organismo.

Conclusioni.

« 1.º Per conoscere l' intima natura delle cose naturali è
» necessario di esaminarle dalla loro origine, come ha avvertito *Aristotile.*

» 2.º Alcuni elementi riconosciuti atti a formare sostanze
» organiche cominciano a prendere la forma globulare, e
» questi globettini possono avere il diametro di una millesima
» parte di millimetro, come nelle *mucedineæ*, ad una centesima soltanto, come nel sangue delle rane.

» 3.º I globettini organici per via del mutuo accozzamento
» formano pellicole (*micodermi*), o tessuti globulari, in cui
» di necessità vi esistono vani, o vasellini atti a trasportare
» gli umori, e questa disposizione si può chiamare globulo-vascolare.

» 4.º Si dispongono i globettini in areolette d' una cinquantesima ad una centesima parte di linea (nel petalo della
» rosa) e ciò si osserva negli esseri dotati d'una organizzazione
» un po' più elevata.

» 5.º L' accozzamento di queste areolette dà luogo a vasellini ed a reticelle, che unite ai vani lasciati da' globettini, presentano veramente il tessuto spugnoso più manifesto.

» 6.º Le estremità assai grosse delle arterie e delle vene,
» dividendosi in un punto in numerosi vasellini, dimostrano
» come questi possano continuarsi con vasi più sottili, e formare diversi tessuti o strati vascolari.

» 7.º Con queste nozioni si possono spiegare i procedimenti
» che danno origine a nuove membrane, ed in ispecie a
» quelle, che nascono per via di processo morboso, in cui si
» può ravvisare la tessitura globulo-vascolare.

» 8.º Da tali nozioni si può comprendere come avvenga,
» che per via di processo organico si formino molti tessuti,
» a cui più tardi si possono negare le più distinte proprietà
» organiche (*cuticola*, *ugne*, e *simili*).

» 9.º Risulta che il tessuto cellulare, rudimento fondamen-
» tale di tutti i corpi viventi, può trovarsi in semplice stato
» *globulo-vascolare* ed *areo-vascolare*, ed in fine presentare
» queste disposizioni unite a tessuti di vasi molto più mani-
» festi, che si vedono sotto forma di reticelle, e di piccole
» estremità arteriose e venose.

» 10.º Che le arterie e le vene primieramente si manife-
» stano sotto forma di tronchi composti di reticelle allungate,
» come si vede nelle nervosità delle foglie, e poscia si tras-
» formano in rami arteriosi o venosi, come benissimo si vede
» nella *vescichetta alantoidea* del pulcino.

» 11.º Che se un sottilissimo strato globulare si trasforma
» in una reticella vascolare, una semplice maglia di questa
» può trasformarsi in due orecchiette ed in ventricolo sinistro
» e destro, e questi in quella si risolvono. Epperciò da questi
» fatti si ottiene la successiva filiazione dei fenomeni già an-
» nunziati sulla formazione delle arterie e delle vene.

» 12.º Che per non aver avuto idea di queste tessiture,
» non si è potuto conoscere la disposizione degli elementi,
» che formano gli altri tessuti, quale si è il muscolare, il
» tendineo, il nervoso, che da quello sono inviluppati. »

OSPEDALE MAGGIORE DI S. GIO. BATTISTA.

Clinica del S. D. Quaranta.

Malattia scrofulosa, *terminata colla morte.*

Se è di somma soddisfazione per un Medico la guarigione delle malattie, se è cagione di onoranza per il medesimo il racconto dell'andamento e dell'esito felice di queste, non meno utile è per la scienza l'istoria di certe infermità, le quali abbenchè terminate colla morte, non ostante per i guasti che arrecarono nell'organismo, resi manifesti dall'esame, per quanto si potè accurato, del cadavere, niente detraendo al curante per un lato, servon mirabilmente dall'altro onde mettere in piena luce gli effetti di certe cause morbose, che se non sempre giungono a tanto da guastare, dirò così, dalle fondamenta l'orditura animale, ne fanno tuttavia vedere la possibilità, e con ciò obbligano i seguaci dell'arte salutare a valutare sempre più queste infermità, le quali non è raro che passino inosservate per il solo motivo di non aver vestite quelle comuni apparenze, dalle quali per lo più non sogliono andare disgiunte. Non vi è quasi libro di medicina, sia egli trattato di malattie, sia un semplice giornale, in cui non si trovino registrate istorie di malattie scrofolose ora con buono, ora con triste esito terminate, pur non ostante, atteso la quantità dei disordini che il caso presente ha mostrato, e l'esistenza della vita insieme a così fatti perturbamenti, che pur da lungo tempo duravano, parmi non essere sprovvista l'istoria presente di un certo tal quale interesse, e forse anche utilità, ragioni per cui ardisco di presentare al pubblico il racconto della seguente malattia.

Un ragazzo dell'età di 15 anni, nato e dimorante in Torino, fu portato in quest'ospedale il 2 di marzo. Egli presentava una somma difficoltà di respiro, accompagnata anche

da stertore, tosse, faccia ed occhi gonfi, febbre violenta, voce appena sensibile, e tutta quanta nasale.

Non avendo allora potuto ricavare quasi niente dal malato sul principio della sua malattia sull' andamento precedente, e neppure su quello che attualmente provava; dietro la violenza delle pulsazioni arteriose, di calore urente, della tosse, le fu ordinato un piccolo salasso con una bevanda mucillaginosa, e questo fu alle 4 pomeridiane del giorno stesso in cui venne ricoverato. La mattina dopo (3 marzo) fu trovato in stato anche peggiore, cioè la prostrazione di forze era somma, la voce appena appena sensibile, i polsi frequenti, celeri, e piccoli, la difficoltà a deglutire in grado eminente. Il sig. D. Quaranta non credè più opportuno d'insistere sul salasso, ma si limitò a prescrivere una mistura mucillaginosa; alle tre pomeridiane spirò. In tale oscurità di cose non avendo potuto sapere dai parenti, e molto meno dal malato le antecedenze, fu sospettato di acutissima bronchitide e laringitide; e se l'apertura del cadavere non ci smentì, ci fece vedere di più, che i disordini nei luoghi ove li sospettavamo, erano portati molto più lungi di quello che ci credessimo: ecco il risultato della necroscopia.

Abito esterno. Magrezza estrema, statura sproporzionata all'età, tanto che al semplice aspetto lo avresti giudicato non un ragazzo di 15, ma di 8 o 10 anni.

Due cicatrici, una al braccio, e l'altra all' antibraccio destro; larghe ecchimosi sul dorso, naso schiacciato in modo che appena si distingueva il dorso del medesimo. Compresso esternamente il sacco lacrimale di amendue gli occhj gemeva dai punti lacrimali pura marcia.

Dissecati i comuni integumenti del collo onde potere comodamente visitar la da noi supposta sede della malattia, cioè laringe trachea, e bronchi, cominciammo dal vedere le glandule sottomascellari più turgide, e le glandule conglobate

superficiali del collo ingrossate e rossigne. Disarticolata e rovesciata in basso la mascella inferiore, ci si presentò prima di tutto la mancanza totale del tavolato oseo della mascella superiore costituente il pavimento delle narici, ed il palato; abolizione completa del velo mobile del palato: osso del vomere anch' egli distrutto, per modo che la cavità anteriore e posteriore della bocca, la narice destra e sinistra non eran più che una sola ed ampia spelonca. Le pareti della faringe erano un ammasso di una sostanza omogenea avente una consistenza semicartilaginea. In tal confusione giudicai bene di cominciare a spaccare in basso la trachea arteria, dirigendomi col taglio verso la laringe, arrivato alla quale vidi come questa fosse molto ristretta, e incollata fortemente colla faccia anteriore dell' esofago mediante la degenerazione di quel tessuto cellulare, che suole debolmente nello stato naturale tenere unite queste parti. L' esofago era anche nel suo principio molto ristretto, estendendosi questo ristringimento fino a tutto il terzo superiore del medesimo, varcato il quale acquistava un lume proporzionale all' individuo a cui apparteneva. Il cambiamento di figura e d' aspetto che avevano acquistato la laringe e la faringe, non che la degenerazione del tessuto cellulare, che queste diverse parti fra loro congiunge, non mi han permesso di riconoscere l' andamento dei vasi e dei nervi onde vedere se questi avessero sofferto particolari cangiamenti.

Aperto il torace, e continuato a dissecare il canale aereo e le sue divisioni, osservammo la mucosa bronchiale stata manifestamente infiammata, che anzi il polmone destro faceva di già vedere il principio di un processo morboso, che vivendo il soggetto di cui si parla, non avrebbe mancato di alterare tutta la tessitura di questo viscere, vedendosi già in alcuni punti più denso del naturale, ed il principio della così detta epatizzazione grigia. Il polmone sinistro era affatto in stato naturale. Ambedue queste viscere si trovavano adese in certi

punti alle coste, ed alla faccia superiore del diaframma mediante la lamina viscerale e costale della pleura, in modo che per separarli era necessario un grado di forza non tanto leggiero. Le ghiandole linfatiche, che stanno attorno ai bronchi, e specialmente quelle del lato destro erano gonfie e molli, avendo, in riguardo alla loro consistenza, molta analogia colla milza. Tagliato il pericardio, questi conteneva due buoni cucchiaj di siero giallognolo. Il cuore era grosso, e i vasi specialmente venosi che scorrono per la sua superficie erano pieni zeppi di sangue. Spaccati trasversalmente ambedue i ventricoli, questi pure erano pieni di un sangue nero in parte sciolto, in parte coagulato. L'orecchietta destra conteneva un coagulo giallastro di consistenza glutinosa. L'aorta sì toracica, che addominale non presentava niente di notabile. Le due arterie iliache primitive non oltrepassavano in grossezza una penna di corvo.

Esaminati i visceri contenuti nel basso ventre vidimo il fegato molto voluminoso e pieno di sangue forse per l'impedito scarico della vena cava inferiore nel ventricolo destro. La milza era anche piuttosto voluminosa; ciò faceva sì che il diaframma era portato molto in alto nella cavità del torace, e diminuita perciò la capacità del medesimo. Tanto le intestina tenui, quanto le crasse contenevano materie fecali, le tenui, oltre a queste materie racchiudevano pure dei vermi, l'ileon poi dava non equivoci indizj di sofferta infiammazione durante la vita. Le glandule del mesenterio erano tutte ingrossate e gonfie, o di un colore molto rosso. L'ossificazione generalmente considerata era assai indietro, cioè molte di queste erano anche molli e pieghevoli, non potendo certamente la cosa esser diversa in un soggetto che poi seppi essere da molto tempo, o per meglio dire fin dalla nascita maltrattato dalla malattia di cui è rimasto vittima. Il desiderio di conservare la testa, onde dopo la conveniente macerazione

distinguere quali fossero esattamente le ossa mancanti, ha fatto sì che non ho esaminata la cavità del cranio.

Abbenchè per mezzo del coltello anatomico ci siamo potuti convincere essersi in questo caso trattato del più alto grado di malattia scrofulosa, ero non ostante desideroso di venire in chiaro del modo, con cui questa malattia si era diportata durante la vita; a tale oggetto, colta l'opportunità di vedere il padre dell' infelice, lo interrogai sul principio del male, e sul modo con cui in seguito si era condotto. Premetterò prima di tutto che il padre è di robusta e forte costituzione, che sua moglie e gli altri suoi figli godono del pari la più florida sanità. Or bene in mezzo a tanta salute questo disgraziato soggetto cominciò all' età di 7 anni ad essere molestato dalla tigna statagli comunicata, al dire del padre, da un bambino estraneo con cui egli conviveva. Guarito dalla medesima comparve un tumore al braccio, e poi uno all' antibraccio destro. Questi tumori essendosi aperti hanno per molto tempo suppurato, finchè cicatrizzati lasciaron le vestigia delle cicatrici già superiormente menzionate. Poco tempo dopo il termine di questi spurghi si appalesò una ostinatissima tosse con senso di bruciore alla gola, per cui erano rifiutate dal ragazzo tutte le sostanze calefacienti, come il vino ecc. Questi incomodi se non continui soffrivano di tanto in tanto delle esacerbazioni i le quali sono giunte al segno di obbligare il Medico, da cui altre volte fu visitato, a praticare alcuni salassi, i quali calmavano sì per il momento la violenza del sintoma, ma lungi dal sradicarne le profonde radici, non servivano che di mezzo palliativo, poichè a poco a poco la tosse e la difficoltà di respiro si sono rese abituali tanto che il malato quasi assuefatto più non se ne lamentava, e cercava anzi avidamente quelle sostanze che prima aborriva, cioè il vino e liquori. È però da notarsi come fino dalla prima infanzia sia stato avidissimo de cibo, e ad onta di questo sia rimasto sempre macilente

smonto e tristo. In mezzo a questo deplorabile stato il 1.° di marzo, senza causa manifesta, le sopraggiunse una febbre in freddo con violentissima esacerbazione di tutti i malori, per cui il giorno dopo si decisero i suoi parenti di portarlo in questo ospedale, ove ebbero fine tante angoscie per così lungo tempo sofferte.

Dalla sommaria riunione di questi fatti parmi che non sia opposto al vero il credere che si sia trattato di un rachitismo scrofuloso così chiamato da Portal (1).

Non è cosa tanto ordinaria il vederlo in così eminente grado in un individuo nato, almeno per quanto è a mia notizia, da parenti sani mai stati intaccati da alcuna di quelle malattie, che, come la lue venerea p. e. affettando principalmente il sistema linfatico, possono indurre nella prole un certo tal quale cambiamento in questa specie di vasi atto a generare la scrofula. Egli come i suoi fratelli e sorelle sono stati nutriti tutti dalla stessa genitrice, tutti esposti alle medesime cause generali, eppure nessuno fuor di questo è rimasto preda della rachitide e della scrofula insieme. Ora stabilito questo primo impasto morboso non reca più maraviglia l'emaciazione e la lentezza del suo sviluppo ad onta dell' eccessiva quantità di cibi ingerita, la quale per non essere appositamente elaborata per difetto di normalità nelle glandule linfatiche addominali, e negli altri visceri del basso ventre, riesciva inutile allo scopo a cui è destinata. La necessaria ristrettezza di quest' articolo esclude le non brevi riflessioni, che sull' istoria allegata potrebbonsi affacciare alla mente.

Dott. W. B.

(1) *Observations sur la nature et sur le traitement du rachitisme.*

SUFFUMIGIO DI G. FERRARI

Lettera indiritta dall' autore all' Ill. Sig. Cav. Prof. Rossi

Nei momenti in cui siamo, parmi non saranno senza qualche interesse le seguenti esperienze che ho fatto col gas acido fluoborico, per cui le rassegno al giudizio di V. S. Ill., persuaso che se otterranno la sua approvazione, avranno pure quella del pubblico.

Considerando all'azione del cloro e dei cloruri come disinfettanti, e considerando che malgrado questa azione il *colera morbus* s' insinua pur anche, mi diedi a cercare se fra gli oggetti di farmacia e di chimica, vi fosse qualche altra sostanza da sostituire od alternare sul cloro come suffumigio. In tale idea non tardai a fissare la mia attenzione sull' acido fluoborico; perciò ho esperimentato e con buon esito l'azione del gas fluoborico su d' una piccola botte vinaria, che alquanto faceva sentire odore di muffa, indi ho esperimentato l' azione di questo gas nelle prigioni di questa città, sciegliendo due camere che per alcune circostanze locali, e per un maggior numero di carcerati manifestavano più odore delle altre, ed in esse ho fatto le fumicazioni di gas fluoborico con buon successo.

Il modo di produrre questo gas come suffumigio, e facile; basta avere uno scaldino od un fogone da caffè con un piatello di terra, allora si mette nel piatello un quarto d'oncia di fluato di calce calcinato, e si impasta con due oncie d'acido solforico, d'altra parte s'impasta un quarto d'oncia di borace vetrificato e polverizzato con tre oncie d'acido solforico, indi si unisce questo al fluato di calce, si mescolano, e con moderato calore si fanno reagire le sostanze da cui viene prodotto e sviluppato il gas acido fluoborico; questo gas si ottiene pure con una parte d'acido borico fonduto, e due parti di fluato

di calce calcinato, polverizzati, si mescolano con dodici parti d'acido solforico, indi si fanno reagire fra di loro ad un moderato calore nel modo suindicato.

N. B. Da alcune esperienze che ho fatto in proposito coll'acido fluoborico liquido, questo non ha una forte azione disinfettante come quando quest' acido trovasi in stato di gas.

N.° 30. Anno Undecimo Giugno 1832.

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO DEL PIEMONTE

.....esto brevis.

MEMORIA

Sul *Colera-Morbus* di Parigi

Dei DD. Trompeo e De-Rolandis
Medici Consultori della R. Commissione Sanitaria di Torino.

Fra le varie trattazioni, in cui da due anni in qua si sono più specialmente occupati gl' ingegni in Europa, quella del *colera* è senza contraddizione la più ampia e forse la più importante. La raccolta di tutti gli Scrittori, o solo de' principali in questa materia formerebbe da per se una biblioteca; biblioteca vasta e disordinata, più utile pur troppo a lasciar testimonianza presso de' posteri dell' impotenza dell' arte, e dello spavento delle popolazioni, che vantaggiosa all' umanità o solo alla scienza.

Gli Autori di cui qui trattasi, sono o originali o compilatori; i primi osservatori immediati per veduta propria della malattia, o non sono molti, od hanno in parte scritto in lingue meno conosciute nell' Occidente: inoltre oppressi (per così dire) dalla novità e dalla gravezza precipitosa della malattia, essi non hanno finor potuto che rilevare più o meno

esattamente alcuni fatti principali, e concorrere così al posare le fondamenta di una dottrina, che per essere razionale ha tuttavia bisogno di vittime e di tempo. I secondi, che ad un' epoca più remota, avrebbero potuto supplire coll' abbondanza dei materiali, non solo al difetto del non aver avuto il malore sott' occhio, ma ancora servire mirabilmente alla teorica, rischiarando, mettendo in ordine, e semplificando i fatti, non potevano non incorrere anch' essi nelle difficoltà che derivano dalla pendenza delle questioni più importanti, dall' incertezza delle osservazioni, e dalla diversità dei giudizii.

Se un' emergenza per uno di noi onorevolissima, e quindi nel presente anno la risoluzione giovanile di entrambi, non ci avessero portati ad osservare il *colera* in sui luoghi, ed a rettificare così, per quanto lo è fattibile allo stato della scienza, le idee preconcette col testimonio imperioso de' fatti, volendo noi scrivere su questa malattia, certamente noi non saremmo riusciti in alcun modo più di altri felici.

Questa dichiarazione doveva precedere quella che stiamo per fare, e che in se contiene la ragione della nostra memoria, vale a dire, che nel rendere conto dei risultamenti della nostra esplorazione, noi non aspiriamo che al concorrere debolmente e dal nostro umile canto ad accertare le basi di quelle dottrine, che pur sarebbero oggidì premature, quando le si volessero compiute; e questo meno collo sfoggiar nuove scoperte, chè a noi non fu dato di essere i primi ed i soli, quanto con confermare colla schietta e riserbata nostra testimonianza, i fatti relativi al malore che ci minaccia, rettificarli, darne ragione o confutarli; riferendoli in una parola, od accennandoli anche fuori delle forme della polemica e della narrativa, come li osservammo generalmente, e ne' casi più dubbii, giusta l' impressione spregiudicata e coscienziosa, che ne abbiamo conservata.

Il *colera* che verso il principio dell' autunno scorso si era pur troppo inoltrato sino a Berlino, a Vienna ed a Amburgo, minacciando ad un tempo l' Europa più settentrionale, le parti tuttavia illese della Germania e l' Italia Superiore, cominciò col temperarsi della stagione, se non a mutar d' indole, a ristare almeno dal mietere quel numero di vittime che cadono sempre nei primi periodi dopo la sua apparizione.

A questi consolanti avvisi ricevuti da Vienna, da Berlino e da Pietroburgo, i cuori più timidi e meno riflessivi dei paesi meridionali già si aprivano alla lusinga di andare esenti dal terribile flagello, ed addormentati gli animi col procedere dell' inverno, i più si aspettavano di aver ad intendere di giorno in giorno la cessazione totale della malattia, soprattutto sulle rive del Danubio, donde eravamo specialmente minacciati. Coloro però che, fatti accorti dall' esperienza, mal potevano accomodarsi di tale securità, ripensavano tuttavia con inquietezza alle conseguenze di questa lusinghiera persuasione, quando il fatto venne disgraziatamente a giustificare i loro timori, ed il morbo, varcato il Mare di Germania, si metteva da Amburgo verso il principio di novembre in Sunderlandia, e quindi nelle Contee vicine. Percorso in sul limite della Scozia gli stadi della prima malignità, e succeduta così in Inghilterra, come sul Continente una malaugurata, e quasi inevitabile lusinga per l' apparente cessazione prossima della malattia, tanto in Sunderlandia, come nel rimanente dell'Europa Centrale, il timore non rinacque, fuorchè allora quando s' intesero i primi casi di Londra.

E qui pure l' andamento del *colera* fu il medesimo e consimili le impressioni, allo spavento tenendo dietro la rassegnazione, la fiducia, l' acciecamento e la trascuranza.

A questo stesso modo Parigi, che pure doveva aspettarsi almeno per modo eventuale alla malattia, fu anche essa colta alla sprovveduta, e la comparsa del *colera* in quella popolosa Me-

tropoli, compì il novero degli esempii, che in faccia ad un morbo migrato infine dall' India, conservando per tanti anni lo stesso corso, la stessa indole, e la stessa natura, quando non fosse stato che un' epidemia o atmosferica o tellurica, egli è imprudentissimo consiglio il lasciarsene sorprendere all' improvviso.

I sintomi generali, che precedono nelle popolazioni l' arrivo del *colera* (se pure si hanno ad ammettere, o non vennero riconosciuti dopo tratto), già si erano, per quanto ne vogliono, mostrati ai Medici di quella capitale, e l' umanità rimaneva solo inoperosa perchè aspettava da essi un aperto impulso per venire anticipatamente al soccorso dei languenti.

Un primo caso, tuttochè misterioso di *colera*, risuonò intanto in tutti i fogli di Parigi e d' Europa, come il precursore della malattia, e non era ancora svanita l' apprensione dei più lontani, quando si ebbe l' annunzio autentico, che essa era scoppiata terribile in altri infelici, e già cominciava ad estendersi in Parigi (1).

La circostanza di aver fatto parte della spedizione medica piemontese dell' Ungheria, ed il singolare appagamento che ebbe a ritrarne il D. Trompeo, non potevano a tali annuzii non ridestarlo a quegli affetti, per cui si era mosso a quella prima spedizione. Natogli perciò il pensiere di tornare un' altra volta a considerare in sui luoghi una malattia che già aveva avuta la ventura di osservare davvicino, e riaccesosi nella speranza di potere con questo studio giovare in qualche modo a' suoi simili, ei non tardò ad abbracciare l' impresa, confortato quale ei fu di trovare nel D. De-Rolandis un amichevole compagno, risoluto a dividere seco i disagi dell' esplorazione.

(1) *Nei giorni 27, 28, e 29 di marzo.*

Noi giugnemmo a Parigi nella prima metà del mese di aprile, allorquando imperversando tuttavia il morbo, non vi era ancora aperto niuno spedale speciale; la somma della mortalità toccava forse a 12m. vittime; la quotidiana ad 800, e 200m. abitanti già si erano, a quanto dicevasi, allontanati pel timore dalla capitale.

Egli è difficile il descrivere fedelmente l' impressione diversa, ma pure profondissima, che produsse in entrambi la vista desolata di quella città: alla prima costernazione avevano tenuto dietro un coraggio, una devozione, un' operosità lodevolissima, ma pure mal atta o non bastevole a riparare all' indifferente trascuranza in cui si era vissuto in faccia al pericolo. I provvedimenti ed i soccorsi men corrispondevano ancora al bisogno; nè la sagacità dei Medici poteva convenientemente supplire fra i più alla mancanza di esperienza. Rispetto alla medicina in una parola, veniva pur troppo giustificato il detto, che: *Ici, comme partout, on en est aux tâtonnemens, aux expériences, et l' on meurt* (1).

La stagione era variabile, e variabilissima sembrava a' noi stessi, venuti da sotto un cielo eminentemente mobile e soggetto, più che ogni altro, alle vicende che tanto contribuiscono allo svolgimento ed all' esacerbazione di ogni specie di malattia.

A questo cupo aspetto di un clima in quella stagione più che mai incerto, piovoso ed annuvolato, corrispondevano l' abbattimento dell' universale, ed un contegno silenzioso che contrastava singolarmente col brio vivace, e colla leggerezza veramente francese che la popolazione aveva poi cominciato a ripigliare poco prima della nostra partenza. I passeggi erano deserti, deserti i teatri, e le pubbliche ragunate tanto gra-

(1) *Lettera di Parigi del 10 di aprile.*

dite in tempo meno disastrosi. Il tetro spettacolo de' convogli funebri, la vista non meno funesta delle lettighe, e quella funestissima de' languenti nelle case e negli ospedali, tenevano sempre vivo alla mente il pensiero di addolorati, di moribondi, e di morenti. All'idea di questi mali oramai inevitabili, si aggiungeva il racconto miserando di fatti inumani, e di atroci ammazzamenti, i quali nella sede dell'odierna civiltà, non avrebbero almen dovuto venir ad accrescere la terribilità di un flagello, cui la prudenza umana non aveva saputo tener lontano.

Il paragone che tosto in uno di noi si concepì, tra il complesso di Parigi in quella calamità, e la capitale dell'Austria da lui pure veduta allo scoppiare del *colera*, si aggiunse a confermarci nell'infausta congghiettura, che la malattia avrebbe pur troppo infuriato assai più in quella, che nella seconda ed in ogni altra città. Difatto era facile lo scorgere, che Parigi è meno ben fabbricata di Vienna, meno ariosa, netta e salubre; abitata da uomini generalmente meno agiati, più ardenti e commovibili; predisposti così, in certo modo, ad ogni malore, che venga promosso da tali difetti. A questo presentimento però che era tutto d'afflizione, si associava il conforto di avvertire, come quella medesima città che avevamo testè lasciata, ed in cui vive tanta parte de' nostri concittadini, e con essa le altre città, e le terre principali del caro nostro paese, godano in eminente grado di quasi tutti i beni che costituiscono i presidii più efficaci contro alle pestilenze, sia pel benefizio del cielo e della natura, sia per l'indole de' suoi abitatori, sia infine per le cure sollecite de' naturali suoi Principi e delle sue podestà.

Il giorno istesso del nostro arrivo a Parigi, ci procurammo una prima occasione di vedere la malattia; ammessi all'ospedale del *Gros-Caillou*, ove con affabilità ci accoglieva il D. Broussais figlio, l'impressione che provammo a quella vista

fu in uno di noi (il D. Trompeo) il riconoscere subito la medesimezza del morbo con quello nell' anno scorso osservato a Pesth ed a Vienna, nell' altro (il D. De-Rolandis) un istantaneo indefinibile ribrezzo, contemplando una malattia *sui generis* che gli si offeriva sotto le più compassionevoli forme, e diverse essenzialmente da ogni altro morbo da lui non mai osservato in molti anni di medico esercizio.

Presentati alla domane da S. E. il Duca di Choiseul Presidente al Comitato Centrale sovra la pubblica salubrità, fummo con quell' occasione destinati entrambi al servizio da noi desiderato nelle ambulanze, il primo a quella del primo, il secondo a quella del terzo circondario.

Noi non riferiremo minutamente il modo con cui si stabilirono i posti medici, i quali non si trovavano sventuratamente in ordine a Parigi allo scoppio del male. I provvedimenti che li concernono sono stati già resi di pubblico diritto, e noi soltanto aggiungeremo che nel formar le varie Giunte pubbliche, le Podestà si recarono a debito di chiamare nel grembo di esse tutte le persone più autorevoli, e più benefiche della capitale, come possedenti, banchieri, medici, chirurghi, farmacisti ec. i quali più di altri sono in grado di adoperarsi in caso di popolari calamità, e specialmente a vantaggio dei poveri.

Dall' imparziale disamina dell' ordinamento di questi posti medici, nei quali noi stessi prestammo pure la nostra qualunque siasi opera, e riferendoci anche alle informazioni favoriteci dai Dottori Colliex e Campanella nostri concittadini, crediamo di poter indicare le seguenti imperfezioni facili ad evitarsi in casi consimili, sopratutto qualora occorresse d' infausta emergenza, che il *colera* penetrasse in Torino.

Essendo i Medici tenuti per turno a fare semplicemente il servizio nei posti medici dei loro circondarii, ne avvenne non di rado

1.° Che il riparto medico non fu uniforme;

2.° Che i rioni più miserabili, e per conseguenza, maggiormente popolati, e più esposti alle stragi del *colera*, furono appunto quelli in cui vi si rinvenne minor numero di Medici;

3.° Che non si è sempre calcolato la differenza che passa per un Medico pratico, tra il servizio notturno ed il diurno, e fra certe ore del giorno; dal che ne risulta disuguale ripartimento di fatiche, con inesattezza, e forse confusione nel servizio;

4.° Che un Medico, il quale principiava una cura, la abbandonava quindi qualche volta ad un altro, e così via via si esponeva l' infermo a soggiacere a metodi terapeutici variatissimi;

5.° Che non si aveva in ogni posto una persona dell' arte, espressamente obbligata a raccogliere tutti i ragguagli dei Medici, ed a compilare una specie di statistica da rimettersi alle podestà superiori quotidianamente;

6.° Che ovunque non si adoperavano abbastanza i mezzi persuasivi per muovere gl' indigenti a lasciarsi subito ricoverare negli ospedali, che dovrebbero essere specialmente destinati in opportune situazioni, onde ricevere esclusivamente i colerosi, avendo cura di stabilire una sala aperta soltanto ai convalescenti.

Il tempo che sovranzava al servizio di obbligo a cui ne fu ben grato di esserci astretti, venica da noi impiegato nel visitare più ampiamente gl' infermi a cui si erano prestati i primi aiuti, e dei quali avevamo mostrato il ragionevole desiderio di seguire la cura, nell' intervenire negli ospedali alla clinica dei Pratici più rinomati, nel frequentare le necroscopie, ed infine nell' intrattenerci nelle società, od in compagnia di Medici così francesi, come stranieri; e le discussioni avute con questi ultimi più spregiudicati e meno esclusivi, ci valse di frequente a rischiarare o confermarci in varii dei punti principali toccati in questa breve memoria.

I colloquii seco loro tenuti a più riprese, lo studio contemporaneo della malattia nelle varie sue formi, in fine l'esame severo intrapreso in pari tempo di quanto si ha di più notabile negli Scrittori inglesi, russi, tedeschi e francesi, ci condussero a molti risultamenti, di cui i principali sono, non potersi ormai mettere ragionevolmente in dubbio la contagiosità del *colera*, ed allo stato presente della scienza, il solo metodo curativo più razionale essere quello che ci adoperiamo di tratteggiare: questi due punti formano l'obietto, direm quasi, primario della nostra memoria. Noi parleremo quindi con certa ampiezza di entrambi, non tralasciando però di trattare degli altri fatti e delle questioni, che più o meno direttamente vi si riferiscono.

Il *Colera indico*, quello di Calcutta, di Astrakhan, di Oremburgo, di Mosca, di Pietroburgo, di Pesth, di Berlino, di Vienna, di Amburgo, di Sunderlandia, di Londra, ed infine di Parigi - questa malattia di origine incerta che ha sempre conservato il complesso dei suoi sintomi, e l'indole sua fatale, a malgrado dei tempi, delle stagioni, dei luoghi, dei sessi, delle età, e dell'abito di vivere di cento nazioni diverse - questo morbo è incontrastabilmente contagioso, vale a dire attaccaticcio da malato a sano, per un modo finora misterioso, come è di quasi tutti i contagi, ma con un processo evidentemente particolare e *sui generis*. Acciocchè però la malattia si appigli sono necessarie due condizioni, l'una non meno dell'altra essenziali, la presenza cioè di una quantità sufficiente di seminio coleroso non ancora indebolito dall'azione dell'aria o di altro agente, e la predisposizione anch'essa specialissima dell'individuo investito del seminio.

Nel dire che il *colera* è contagioso non si intende di sostenere che sia necessario il combacciamento perfetto dei corpi sani cogl'infetti, ma solo, che dagli infermi si moltiplica e si svolge il seminio, e che venendosi a toccarlo o immediata-

mente, come da mano a mano, ovvero mediatamente col trattar robe comprese poco stante da tale seminio, od infine col trovarsi presso alle vampe di aria impregnata recentemente di esso, se vi ha la predisposizione, il seminio si annida nella persona del sano, cova per qualche tempo, scoppia, e si hanno tutti i sintomi del *colera*; il contagio si moltiplica un' altra volta, e può essere successivamente alla stessa guisa diffuso (1).

Nel dire che una predisposizione speciale è indispensabilmente necessaria insieme col seminio coleroso a generare la malattia, ammettiamo pure, ma unicamente qual elemento

(1) *Questo seminio contagioso non è però visibile come quello della peste orientale, del vajuolo ecc., e non si conosce che pei suoi effetti, e ciò non mai quando si riproduce, e si elabora nel corpo. Esso non comincia probabilmente a svolgersene, fuorchè a un dato periodo della malattia, forse quando insorge il sudore: tale opinione che è pur quella de' Medici ungaresi, non è però ancor così confermata da essere tenuta come un fatto positivo e incontrastabile. In quanto al contagio de' cadaveri, la cosa è più difficile a definire, poichè se si ha qualche esempio di colera apparso in taluno dopo di avere trattato cadaveri, l' impossibilità di verificare se già ei non si fosse avvicinato ai colerosi viventi, ch' impedisce il potere attribuire esclusivamente a tale circostanza la malattia. Sembra però che si possa pensare che il seminio per essere efficace dee avere un certo che di animalizzato, e che gli effluvii dei corpi già privi di vita e di calore, o non son contagiosi, o nol sono che per ben pochissimo tempo; alcune semplici precauzioni esser quindi bastevoli a rassicurare contro ogni timore, specialmente per gl' infermieri e pei becchini.*

secondario, remoto ed accidentale, l' azione dell' atmosfera, colla quale sola male si tenta di render conto dell' origine immediata del morbo. L' aria che si respira avvolge difatto perpetuamente, e perpetuamente opera sulla sede probabilmente primitiva della malattia, la pelle e l' organismo arterioso-venoso capillare della estremità: quindi l' azione, diremo, rilassante dell' atmosfera, del calore cioè, o del freddo, dell' umido o del secco, e quella delle subite sue vicissitudini non solo possono cooperare ad accrescere la sensitività morbosa della cute in generale, e a darle la suscettività speciale pel seminio coleroso, ma ancora a fissare, concentrare, rendere più efficace ed accelerare l' azione di esso, non meno che a turbare il buon avviamento delle guarigioni. A questo modo si concepisce come ne' tempi ventosi, umidi e variabili si determini talora la malattia già incubante, le mortalità sieno più frequenti, più rare le guarigioni, e meno facili le convalescenze.

Nel proferire infine che il *colera indico* è attaccaticcio, cioè in modo analogo a quello dei contagii meno contrastati, e nel soggiungere che la predisposizione necessaria a contrarlo può anche derivare in parte dall' atmosfera, non si è inteso da un altro canto di escludere neppure la possibilità, che l' aria stessa impregnata di fresco seminio coleroso possa a piccolissima distanza attaccare la malattia da uomo a uomo; escludiamo però dichiaratamente questa possibilità per la trasmissione a notevole distanza, e mentre (in quanto a possibilità e non probabilità o certezza) l' ammettiamo, qualora non si abbia precauzione, tra persone e persone nella stessa camera, o casa, la neghiamo poi determinatamente tra paese e paese, regione e regione, e crediamo perciò all' efficacia delle quarantene e dei cordoni.

In questo doppio senso solo la malattia può ritrarre alcun che dall' atmosfera, senza però che essa atmosfera sia la ca-

gione esclusiva del morbo, nè che si possa indurre alcun valido argomento a combattere le conseguenze pratiche in materia di precauzioni pubbliche o private.

Se si ammettono tali spiegazioni, e si avverta convenientemente agli addotti schiarimenti, non vi ha fatto alcuno avverato in genere di *colera*, o di persone, o di popolazioni, o di paesi, di cui non si possa rendere ragione sufficiente, nel modo più stretto, e con deduzioni esattamente filosofiche.

Coll' attenersi all' incontro alle dottrine varie del non contagio, la spiegazione dei fenomeni riescei intralciata, imperfetta e contraddicente.

Sarebbe forse cosa più noiosa che desiderata il proceder qui a riferire di mano in mano il numero infinito di fatti più autentici relativi alla questione presente, ed il volerli discutere ora colla nostra, ora colle diverse altre teoriche ideate con più o meno di ragionevolezza per ispiegarli. L' allegazione di questi fatti però, distribuiti convenientemente per ordine di tempo, di luogo o di analogia, costituirebbe la storia della malattia, la quale quantunque nel nostro concetto rimanga tuttavia fra le *desiderata* della medica letteratura per l'ordine almeno, per la critica e per la compitezza con cui la si vorrebbe disposta, non è però lo scopo della presente memoria; trattata a suo tempo e con quell'agio, cui in quanto a noi ci sarebbe stato assai più facile di trovare a Torino che non a Parigi, essa verrà a recare all'argomento in discorso un' aggiunta d' illustrazione tanto più compita, ed evidente, quanto maggiore sarà il corredo dei fatti raccolti dalla buona fede, dalla pazienza, e dalla filosofia.

Premesso perciò che tutti i fatti, ed essi furono i principali che abbiamo preso ad esaminare partitamente sia tra noi, sia coi più caldi anticontagionisti, o concorrono a provare direttamente *la teorica combinata del contagio e della predisposizione* speciale, o ne contengono la prova indiretta, perchè

in essa sola trovano ragione e spiegazione, aggiungeremo alcune solenni prove di fatto, le une concernenti all' introduzione del *colera* nelle provincie più orientali d' Europa raccolte da varii autori, e le altre riguardanti l' origine della malattia di Pietroburgo, cavate dalla relazione degli illustri DD. Inglesi Russell e Barry, le ultime infine spettanti al corso della malattia in Inghilterra, e queste forniteci dalla gentilezza di un onorevole nostro collega il medico russo Lowenhain che fu mandato dal suo Sovrano in Inghilterra ed in Francia per osservarvi più ampiamente la malattia.

Parendoci però troppo soverchio il farci rintracciare i primordii del *colera* nell' India (1) ci faremo a considerarlo, prendendo le mosse da Mosca, da cui venne nell' Europa più occidentale una prima seria apprensione di vederlo penetrare nelle popolose sue provincie.

Il *colera* è nella capitale antica della Moscovia, e grandissimo ne è lo spavento; i Medici russi di quella Metropoli, dimentichi delle gravissime induzioni del primo Scrittore nazionale, lo stimabilissimo signor Loder, vacillano sulla dottrina del contagio. L' Imperatore però ordina una contumacia tra la capitale moscovita e Pietroburgo; il *colera* non oltrepassa il cordone, e penetra a Pietroburgo solo pella linea di Serattoff ove non si trovano difese, e si propaga sino a Tikhoin a 160 miglia della capitale.

L' esercito russo si avanza dalle parti meridionali dell' Impero afflitte dal *colera*, entra nella Podolia e nella Volinia, e seco porta il flagello asiatico. Le navi scendono alle foci della Duna, e tosto contaminano tutta la Livonia.

Tra un convoglio di 500 navi cariche di grano eranvi 800 nocchieri vegnenti dalle provincie colpite dal *colera*; arriva

(1) *Vedi Lichtenthal*.

il convoglio a Riga, e subito il morbo infierisce furiosamente. Fuggiti da Riga, essi portano in Mittau il malore. Windau a poche miglia di Riga ne respinge inesorabilmente ogni arrivo, e ne resta libera.

Revel ammette un Ebreo di sospetta provenienza, e in poco di ore il male si manifesta massime nella classe dei poveri, e fra gli intemperanti.

In nessun luogo per terra si tirarono migliori cordoni sanitarii, e si adoprarono maggiori cautele come in Prussia; tuttavia una nave partita da un porto russo, si ancora nella rada di Danzica, e vi reca per mare la malattia; i primi ad esserne sorpresi abitavano le sponde del mare.

Nella darsena di Kunigot a Konisberga il *colera* assalisce una donna; all' indomani cinque persone della medesima casa caddero inferme, ed in 48 ore si ebbero 6 colerosi; quindi il male si diffuse in città, e da questa si estende alle limitrofe regioni, invadendo Kustrin, Francoforte sull'Oder ecc. e così avvicinandosi alla Capitale del Regno.

Al 29 di agosto 1831 un barcaiuolo morì a Charlottenburgo vicino a Berlino, sopra una nave che dodici giorni prima avea caricato torba nei contorni di Oranienburgo infetti dal *colera*. Le podestà prescrissero subito che non solo il battello, ma eziandio tutti coloro che si ritrovavano in quelle vicinanze fossero segregati; tale cautela però fu cosa impossibile l' applicarla ai diverse barche, le quali appena udita la morte del barcaiuolo erano di già sfuggite da Charlottenburgo a Berlino; laonde al 30 di agosto alle due pomeridiane un marinaio s' infermò di *colera* sopra il molo dei fabbricanti di batelli, e muore; alla sera un vagabondo ed un calzolaio soggiacquero alla medesima sorte nell' istesso sito; inseguito la malattia si propagò nella città, principalmente malmenando gl' infermieri, i becchini, i tessitori, i calzolai.

Il Medico Callow fervido oppugnatore del contagio, volle continuare le sue visite colle autopsie, colle imprudenti esperienze di gustare il sangue e le fecce dei colerosi, ei ne fu pur anco vittima. Gl' instituti però bene isolati si preservarono dal *colera*, in ispecie quello dei trovatelli.

La Silesia cinta di cordone ai limiti polacchi andò immune dal *colera* sino agli ultimi giorni di luglio, allorachè si tolsero le difese: Schrin e Schroda cominciarono tosto ad esserne infette, ed il *colera* si estese alle città vicine.

Cracovia vidde il *colera* il 30 di giugno: essa l'ebbe dagli Ebrei partiti da Czenstochau città colta dal male.

Come il morbo sia penetrato nella Galizia, nella Ungheria, nell' Austria ella è cosa già anche nota pel ragguaglio a cui partecipò uno di noi fin dall' anno scorso (*V. Rapporto della Commissione Medica Piemontese*): non possiamo però trattenerci dall' aggiungere qui alcuni nuovi particolari.

A Lemberga la Principessa Lobkowitz preservò l'intera sua famiglia, mediante un perfetto sequestro.

Un convoglio di barche cariche di sale partì da Szalnok con 180 uomini, discese la Theiss: giunto ad Aroff il 28 di giugno 70 uomini della ciurma morirono del *colera*, e quindi il morbo si diffuse immediatamente alle case poste sulle rive del fiume.

Un cocchiere partito pure da Szalnok, arriva il 19 di luglio a Pesth, si ammala, e spande il *colera* nella città. Un macellaio lascia Raab, giunge a Diezelburgo il 5 di 7.mbre, infetta l'oste che lo alberga, il quale muore, ammorbando la contea di Presburgo. Dieci giorni dopo (il 15) Vienna ne è sorpresa, ed il male si avanza quindi successivamente verso Brünn, Lintz, e Praga.

Amburgo poco appresso ebbe la malattia dal Baltico, e Sunderlandia, che da Amburgo è sol distante per un tragitto di due giorni, l'ebbe evidentemente per gli arrivi di mare da quella città.

Il cenno rapido del progresso del *colera* da Mosca a Sunderlandia che abbiamo fin qui tratteggiato è stato attinto a varie, ma pur sicure sorgenti; in quanto poi al suo andamento in Inghilterra, ci serviremo esclusivamente del rapporto autentico di cui rese partecipe il Comitato Medico straniero di Parigi il sig. D. Lowenhain di Mosca inviato dall' Imperator delle Russie in Inghilterra per ivi studiare il *colera*.

Sunderlandia è situata in luogo felice e salubre, non soggetta a malattie epidemiche. La giovine *Elisabetta Nazard* venne colpita dal *colera* e more in una bettola sul molo: otto giorni dopo il marinajo *William Sproat* di 60 anni, robusto, ma abitante in una misera casuccia, fu anche egli fulminato dal *colera*; egli al pari della nominata giovine, praticava continuamente con molti marinai venuti da Amburgo, e coi contrabandieri di cui quel lido è infestato; *William Sproat* morì il 26 di ottobre, ed all' indomani il suo figlio di 33 anni perisce anche egli di *colera* nell' ospedale, dopo avere ammorbato il suo ragazzo; le relazioni domestiche presto poi trasferirono il male a tutti i luoghi della città: il *colera* messosi in una casa, riusciva, come a Parigi terribile, e ne mieteva di spesso tutta, o parte della famiglia: ecco uno fra i molti esempii che si potrebbero arrecare. Il pilota *Thomas Wilson* di 45 anni morì di *colera*, otto persone di sua famiglia rapidamente corsero il medesimo destino. Le caserme però dei soldati, poste nel centro dell' infezione, in cattive condizioni topografiche non ebbero un caso di morte, perchè ogni comunicazione era interrotta colla città.

New-Castle, città di 75mila anime, a dodeci miglia da Sunderlandia fu sorpresa dal *colera* il 7 di dicembre, esso fece strage, non rispettando neppure qui, nè classe nè condizione. Un reggimento di cavalleria però si chiude nella caserma, rompe le relazioni coi cittadini; scampa illeso.

Gateshead città di 10 mila anime, giace alla sponda destra della Tyne, fiume che la separa da New-Castle; un ponte solido però le riunisce, e ne fa come una sola città; essa è abitata da poveri artieri. Una dozzina di pubbliche carrozze traversano giornalmente Gateshead per recarsi a New-Castle, la quale fu infetta dal *colera* 18 giorni prima dell' altra. Da ciò si pretese indurre che l'atmosfera fu la conduttrice del male: se si considera però che Gateshead è una città popolata d' uomini che non partecipano al commercio all' opposto di New-Castle, ed allora si scorgerà che le più intime comunicazioni di quest' ultima con Sunderlandia spiegano benissimo il fenomeno. Per altra parte si riconobbe che un certo Low Tills maniscalco morì di *colera* a Springwell in dodeci ore; il suo cadavere fu portato alla casa paterna in Gateshead, e fu sepolto all' indomani; i vicini accorsero alla casa del defunto, onde consolare il padre; il giorno dopo, dieci di questi perirono del *colera*, ed al 27 di dicembre il numero de' colerosi era di 99, aumento dovuto alle ragunate del popolo nelle feste di Natale. Un marinaio in seguito reca il male a Newkans ove più della metà della popolazione che è di 6 mila anime ne fu infetta, ed ivi pure, se il *colera* s' introduceva in una casa non era contento di una sola vittima. Una donna assiste il marito che muore di *colera* all'ospedale di New-Castle: reduce essa a Liauington presto è assalita anch' ella dal male che rapidamente si diffonde in tutto il piccolo villagio. E qui si potrebbe indicare partitamente la strada del *colera* in tutti i paesetti circonvicini: la brevità a cui ci vogliamo astretti ne vieta però di entrare in così minuti particolari. Intanto i partigiani del vento come conduttore del morbo, annunziavano che infallibilmente Vexham e Naltwhiste sarebbero a giorni e ad ore certe attaccate dal *colera*; gli abitanti agghiacciati dallo spavento per simile formidabile presagio, tremavano alla menoma apparenza del vento orientale; ma il *colera* cangia

di repente il suo corso, si dirige altrove, e scoppia all' improviso ad Haddington con grande sorpresa di chi gli avea segnato una ben contraria strada. Comparve adunque il morbo ad Haddington il 24 di gennaio, e questa città è distante 12 miglia inglesi dal mare, e 100 miglia da New-Castle. Ora come mai spiegare il mistero? tanto più che il primo individuo colto dal *colera* in Haddington non ebbe relazione diretta coi colerosi di New-Castle? L' ipotesi di un miasma non basta forse (dicono) a togliere tutti i dubbii? . . . A malgrado degli argomenti che possono sostenere simile sentenza, abbracciata da un distinto Medico nostro concittadino, il quale difficilmente ha torto massime nelle cose scientifiche, e che per altra parte è dotato di troppa persuasiva per non indurre anche i più ritrosi alle sue opinioni, noi risponderemo tuttavia, chi ha mai riconosciuto questo miasma? Con quali stromenti si giunse a provare la speciale sua esistenza in tempo di *colera*? (1) Oppure di che specie son gli effluvii perniciosi che tramandati dal suolo, ledono l'uomo in tale specifica guisa? Haddington è pure situata in salubrissima posizione, è ben ventilata; i cittadini vi vivono benissimo; nè giammai non vi regnano febbri, o malattie endemiche. . . Se l'aria fu veicolo dell' infezione, perchè non molestò i paesi sopra cui essa precorse, paesi in cui si riunivano molte maggiori circostanze favorevoli allo sviluppo del male? E perchè ancora chiederemo, che questo miasma mise più di due mesi a volare da New-Castle ad Haddington? Sospendiamo le dimande, e passiamo al fatto, che meglio scioglierà il problema.

Nel mentre che il *colera* infieriva fra gli abitanti di New-Castle, un giovane viaggiatore di commercio di Londra soggiornò

(1) *Analizzata l'aria di Parigi durante il* colera morbus *non presentò mutazione alcuna al chiarissimo chimico Julia-Fontanelle.*

qualche tempo in quella città: finiti i suoi affari, parte alla volta della Scozia, giunge a Morpeth (15 miglia da New-Castle) cade infermo, e muore di *colera* all'indomani in un albergo; il giorno dopo, un negoziante di buoi di Nawick (55 miglia al Nord di Morpeth) arriva alla fiera, e si alloggia nella medesima camera in cui spirò il giovine commesso: di ritorno a sua casa in Nawick è sorpreso dal *colera*, e perisce: il suo fratello, il nipote, il domestico, tutti vennero colpiti, sebbene in grado minore dall'istesso malore. Una lavandaia che lavò i pannilini del mercante di buoi, il marito di essa ed il figliuolo soffrirono del pari il *colera*; il Medico che li assistette fu eziandio a tavola sorpreso dalla malattia, che comunicò dappoi a sua sorella.

Niuno ignora la rapida comunicazione, massime commerciale che passa tra l'uno e l'altro di que' paesi; quindi s'intende come il caso del giovine viaggiatore e del negoziante di buoi si sia riprodotto lungo della catena che lega New-Castle, Hawik ecc. ad Haddington. Il primo scoppio di *colera* ad Haddington fu di un marinaio (*sailor*) disceso sulla sponda; il morbo si diffuse poi nei vicini luoghi, sempre mietendo diverse vittime in ogni casa in cui penetrava; le quali istorie noi per brevità ommettiamo.

Edimborgo. Malgrado le divergenti opinioni del *colera*, quivi la Podestà Municipale stabilì una casa di quarantena, nella quale si custodivano per 10 giorni le persone che avevano avute strette comunicazioni coi colerosi, ed inoltre aprì un ospedale per gli infermi di detto morbo. Queste discipline messe in pratica non già colla forza, ma bensì colla persuasione, ridussero ad un numero ben piccolo i malati di *colera*, e fecero chiaramente vedere che i primi infermi provenivano sempre da luoghi infetti.

Landia. Non parleremo nè di Kirkinllock, nè di Glasgovia, nè di Hilsead, diremo solo che al principio di febbraio il

morbo comparve a Londra in un rione pieno d'immondezze, ed umido alla riva destra del Tamigi; che contemporaneamente si mostrò sull' opposta sponda, siti abitati esclusivamente dagli artigiani, e dai marinai delle darsene (*docks*) di Londra, percorrendo poi i sobborghi di Southwark, di Lambeth, ed entrando in Città pella parrocchia di Marylebone popolata di minuto popolo con vie molte anguste. Ivi però non fece grandi stragi.

Parigi. La comparsa del *colera morbus* in Parigi, è circondata da troppi misteri e reticenze per poterne stabilire l'epoca ed il modo preciso. Sembra però che qualche caso isolato si fosse di già mostrato da più settimane; il primo non oppugnato si fu quello di un cuoco della via Mazarine occorso il 25 di marzo; quindi il *colera* si dichiarò ne' sobborghi di San Antonio, di San Onorato, di San Giacomo ecc., e rapidamente si estese con incredibile furia in tutta la Capitale; i tumulti di un'acciecata plebe col racconto de' cui orrori noi non contamineremo queste pagine, accrebbero maggiormente esca al micidial flagello.

Le Podestà quantunque vigili in Francia, furono però sorprese dall' improvviso scoppio del *colera*: quindi allorchè a centinaia si trasferivano i colerosi negli ospedali in sul principio, non sempre vi presiedeva la massima regolarità; presto però le cose si misero in ordine, e gl' infermi ebbero in Parigi da tutte le classi di persone ed in ispecie dai Medici e dai Chirurghi ogni più sollecita attenzione.

Ma chi recò il morbo a Parigi?.... dimanda difficile a rispondervi.... Vi fu perfino chi pensò essere stati i Polacchi.... ma questi esuli raccolti in altre città della Francia non vi furono però causa di verun disordine colerico.

Il vento... un miasma sospeso nell' aria... ma il *colera* come è esso prorotto con indicibile malignità nelle salubri e belle vie di San Domenico, dell' Università ecc...? E come (ci si

perdoni la digressione) mai il miasma viaggia nell' aria atmosferica, che costantemente si rinnuova, e che lo neutralizza, lo scioglie e lo decompone? E perchè comincia a sorprendere un solo individuo, e quindi a gradi accresce il numero delle sue vittime? Perchè mentre esso potrebbe distendersi nell' istesso tempo ad una grande distanza, segue anzi ognora un corso progressivo, capriccioso, contrariando la direzione dei venti? I suoi eccidii non sarebbero forse più terribili ancora, se dipendessero da un' influenza cotanto generale?

Inoltre per quali motivi ritorna il *colera* dopo varie settimane, siccome si vede di presente (giugno 1832) ad Halla ed a Vienna, incrudelisce dopo le feste popolari, e segue le vie commerciali e postali, ed i canali dei fiumi navigabili, e le carovane, senza cangiare la direzione partecipatagli dalle persone che ne sono assalite?

Invece però di trovare in questa circostanza la spiegazione probabile dell'apparizione del morbo in Parigi si è in questo voluto ammettere una legge che non ha altra prova che quella della sua asserzione; noi vogliamo dire l' andamento preteso, irregolare e saltellante della malattia.

Le Podestà di Parigi sapevano pure che si violavano le discipline sanitarie prescritte ai confini marittimi del Regno.... e perchè quindi non credere essere state queste contravvenzioni, che aprirono l' adito in Parigi al germe del *colera*?

Questi medesimi bizzari salti, seppure si dovessero ammettere proverebbero anch' essi la contagiosità del *colera*, poichè di siffatte irregolarità si notano eziandio in altri morbi contagiosi, quali sono i morbilli, il vaiuolo ecc. Se non che concesso anche per modo di disputazione, che il *colera* venga da un miasma ondeggiante nell'atmosfera, non si dovrebbe egli riconoscere che si propaga alla foggia dei contagi? I fomiti d' infezione si formano sempre là ove esistono numerosi assembramenti di uomini e di animali stivati, centri che

possono essere trasferti da uno ad un altro luogo, spiegandosi così il come queste malattie si dilatino con le grandi masse degl' individui, coi viaggi, cogli eserciti, colle carovane, e come le quarantene ed i cordoni sanitarii bene stabiliti e bene osservati diminuendo od intercettando simili pronte comunicazioni, siano i migliori mezzi onde almeno ritardare ed impedire l' introduzione del *colera*, come si vidde in Sarepta, in Ispahan, nel giardino del Console francese in Aleppo, al Cairo (1), ed in altri luoghi convenientemente isolati.

Se il *colera*, si dice, fosse contagioso, infetterebbe tutte le persone dimoranti nella stessa casa e nella medesima città La rosolia, il vaiuolo, il tifo petecchiale, la sifilide ecc., sono morbi contagiosi però essi offrono una grande varietà nelle forme della propagazione, ed una cospicua differenza nel grado della loro intensità Perchè un morbo è contagioso, non si deve conchiudere che esso lo sia al pari della peste bubonica dell' Oriente.

Il *colera* adunque è meno contagioso di varie altre malattie, cioè a dire l' organismo umano in istato normale, ha d' uopo di minore resistenza, onde respingere il seminio del *colera* di ciò che ne abbisogni per la peste; tuttavia questa resistenza diminuisce, questo vigore organico s' indebolisce successivamente quanto più uno si espone a manifeste cause predisponenti.

Che il *colera* in Parigi sia contagioso, può ancora venire evidentemente rilevato dai seguenti fatti, cui giova di qui ricordare.

(1) *Ci assicurò il nostro Console Pedemonte, che durante l' epidemia colerica al Gran Cairo, i due reggimenti d' artiglieria e della guardia colà stanziati ne andarono esenti, perchè s' isolarono nella guisa che si pratica contro la peste orientale.*

1. Quindici materassai robusti e vegeti erano occupati a scardassare la lana proveniente dai letti sopra cui erano morti varii colerici: subito nove di essi furono sorpresi dalla malattia, ed i cinque che maggiormente aveano lavorato, in poche ore si estinsero.

2. Nella via della *Boucherie* num. 41, diciasette persone abitanti in una stessa casa, vennero successivamente assalite dal *colera*: molte perirono; una che abbandonò subito la casa tosto che vi comparve il morbo ne andò immune.

3. La portinaia *David*, via *Pontieu*, num. 1 essendo colpita dal *colera*, la figlia che la assisteva cadde immediatamente inferma dopo la morte di lei, ed il suo sposo fu preso eziandio dal medesimo male, come il vicino che si recava a visitarli.

4. La moglie di un portinaio viene colpita dal *colera*: il marito la trasporta in una stanza superiore, e prende a farle le fregazioni: essa muore in pochi momenti, ed egli stesso ne perisce alla domane, tuttocchè prima del caso della moglie ei fosse sano e robustissimo.

5. I Collegii Reali di S. Luigi, di Luigi il Grande, di Enrico Quarto; il ritiro degli Orfani della Legione di Onore, stabilimenti collocati alcuni nel centro dell'infezione, non ebbero a compiangere verun caso di *colera*, e ciò perchè vennero isolati, ed i Provvisori ebbero la prudente avvertenza di non permettere agli alunni la comunicazione coi loro parenti, ogni qual volta sapevano esistervi nelle loro case qualche infermo. Quindi il Ministro dell' Insegnamento pubblico annunziò con circolare, che nelle case di educazione non si vidde il *colera* in Parigi ().

(1) *Questi fatti vengono revocati in dubbio da alcuni: essi sono però incontrastabili, non solo perchè riconosciuti da noi che ci recammo coi DD. Tadini e Lowenhain ai quattro*

6. Un ombrellaio di Darmartin, villaggio situato sopra un' amena e salubre eminenza, distante da Parigi 10 leghe circa, essendo venuto alla Capitale nel furore del morbo, e restituitosi fra pochi giorni al natio paese, si ammala di esso, muore, e diffonde il male fra suoi parenti e fra suoi compaesani.

7. In generale tutti i dipartimenti stati colti dal *colera*, lo furono in seguito a provenienze da Parigi o da luoghi infetti, come è già stato anche da altri notato.

Perciò quantunque da noi non s'ignori, che massime in Parigi la parola contagio sembri una bestemmia medica, nientemeno chiuderemo questo di già troppo prolisso articolo, dicendo che il *colera-indico-europeo* si propaga in una guisa specifica, *suis generis*, non ancora pienamente definita, ma che percorrendo le leggi dei contagii di già noti, ad essi si dee per conseguenza ascrivere, o pure ch' esso, secondo alcuni, occupa un anello intermedio tra le malattie contagiose e le epidemiche, ossia infine ch' esso è una malattia specifica, nuova, trasmissibile in un modo particolare.

Per ciò che spetta al modo repentino già sovr' accennato, con cui il morbo sarebbe scoppiato a Parigi, all' essere cioè la malattia comparsa in quella capitale senza che vi si avesse indizio d' infezione ne' luoghi tra essa e Londra, è cosa oramai verificata che, quantunque non avvertito dall' universalità, il *colera* già era a Calais, prima che nella Metropoli (*V. Moniteur, Gazzette médicale, Journal des débats del* 31 *marzo, ecc.*), e quand' anche non si avesse questa circostanza essenzialissima, aver potuto bastare che un viaggiatore colla malattia nelle vesti, o nelle

collegii a verificare la cosa, ma ancora pel cenno contenuto nella relativa circolare del Ministro degli affari interni, e per l' asserzione del Monitore *del* 6, 11, 12 e 18 *di aprile.*

robe potesse, come accadde forse di fatto, venir a Parigi in tre o quattro giorni, cioè, prima che egli stesso, essendovi predisposto, avesse avuto il tempo di cadere ammalato.

Analoga a questa è l' obbiezione che si vorrebbe trarre dal notissimo fatto di *colera indico* isolato, seguito in Lione, senza che la malattia siasi poi mostrata in quella città: la donna che ne fu vittima, veniva da Parigi: partita sana, essa poteva arrivare a Lione, senza mostrare il menomo indizio del morbo: giuntavi il 20 di aprile, essa s' inferma di *colera*, e muore: lo spavento si leva nella città, e la tema si propaga ai paesi vicini; niun altro caso di *colera* non succede però ad avverare la subita apprensione, e Lione è tuttora libero dalla malattia. Ora se questo *colera* veniva dall' aria, o per mezzo dell' aria, perchè l' atmosfera, che sarebbe stata la causa prossima della malattia in una persona, non la generò però in quell' altre che vivevano in quello stesso ambiente? O volendosi che preso il morbo dall' atmosfera di Parigi, o dai dipartimenti vicini, la donna se l' abbia recato indosso sino a Lione, perchè l' aria di quest' ultima città non ne rimase anch' essa infetta, non vi si generò un foco morboso; e non si svolse quindi l' azione colerosa in altri individui, o mendici, o crapuloni, o intemperanti, che pure sono moltissimi in questa città? L' atmosfera colerosa, dirassi, non si era, come non si è ancora propagata insino a Lione. Ma come non si è fin là dilatata, mentre essa sarebbe notoriamente colerosa non solo ne' dipartimenti della Senna, ma anche in quelli più prossimi dell' Aube e dell' Yonne, dai quali quello del Rodano non è disgiunto che da montagne collinose, e mentre l' elasticità indicibile dell' aria, ed il perpetuo rapido suo mescolamento avrebbero dovuto infettare molto innanzi non solo le regioni adiacenti, ma in pochissimo tempo tutta intera la Francia. L' atmosfera sarà ora adunque tagliata a luoghi determinati, sicchè a tal grado ed a tal minuto geo-

grafico sia colerosa, e di qua no; e procederà poi ad ammorbare successivamente movendo innanzi quasi *acies ordinata?* non si dovrà piuttosto dire, che siccome il morbo non invade a un tratto una regione, un tratto di paese, cioè, il quale abbia un' atmosfera comune ed identica, mostratosi in un luogo, s' irradia quindi a poco a poco alle terre più prossime, ed esattamente nella *ragione diretta* delle comunicazioni.

Questi due fatti, l' uno negativo e l' altro positivo, dimostrano, che l' atmosfera non è o la causa od il veicolo esclusivo del *colera*, e che il vederlo diramarsi successivamente in una regione naturale, questo ne prova appunto il contagio, poichè le comunicazioni più facili, frequenti, abituali e necessarie passano mai sempre tra comune e comune della stessa regione.

Che se si vorrà ripigliare, che molti viaggiatori giunsero, e giungono tuttora da luoghi infetti a Lione ed altrove, senza recarvi la malattia, a questo si risponde col far notare che essi non ve la portano perchè non l' hanno, e non l' hanno perchè o sono agiati, e questi siccome meno predisposti; vi sono meno soggetti, e non si mettono generalmente in viaggio, se non sono affatto sani; o sono poveri, e questi o non hanno neppure essi la malattia, ovvero stante la lunghezza de' loro viaggi generalmente a piedi, infermano per istrada, e non possono portarla ben lungi dal luogo della partenza: essere infine quest' ultimo il modo, con cui vien disseminato il *colera*, e questa è forse la ragione principale per cui non procede a salti, ma sibbene a gradi e successivamente.

Ad ogni obbiezione infine pel caso di Lione si risponde coi fatti non meno noti delle isole di Borbone e di Francia, che sorgono nel mare a migliaia di miglia da terra, ed ove è fisicamente provato che il malore vi fu recato dalle navi, malgrado gli effluvii, direm quasi disinfettanti della evaporazione murialica delle acque marine; si supponga per un istante che

l' atmosfera sia la cagione del morbo, perchè almeno non si vorrà ammettere, che le comunicazioni degli uomini conferiscono distintamente a determinare, guidare, fissare i suoi movimenti morbosi?

Difatti la direzione di queste comunicazioni è la direzione seguita dalla malattia, e più precisamente, dall' India alla Francia essa si è mostrata sempre secondo questa direzione: dicesi più precisamente, volendosi accennare che il morbo non tenne tutte queste direzioni, e che tale importantissima incertezza anche presupposta la costituzione colerosa dell' atmosfera, dee affermare negli stessi atmosferisti la presenza del contatto per la diffusione della malattia da paese a paese.

E qui ci pare di avere dichiaratamente a soggiungere, che persuasissimi quali siamo, che la malattia è contagiosa, ma che essa per appigliarsi ha bisogno nel modo più assoluto non solo del contatto col seminio coleroso, ma ancora, ed essenzialmente della predisposizione speciale, riconosciamo senza veruna titubanza che l' atmosfera, l' aria che si respira, e gli elementi varii che vi sono, o vi possono essere diffusi, sieno elettrici, elettro - magnetici, termo - magnetici, tellurici, cosmici, o siderei, possono trovarsi sì fattamente modificati, cioè essere dotati di una tale costituzione accidentale, da contribuire moltissimo a produrre, e fomentare la predisposizione in discorso.

Noi non ammettiamo, nè rigettiamo l' esistenza attuale di tale costituzione: la crediamo possibile, ed anche probabile, quantunque mentre un gran numero di Medici ad essa ricorre per ispiegare la genesi immediata del *colera*, non vi ha poi dall' altro canto chi abbia addotto un sufficiente numero di fatti per convalidarla. La meteorologia generale dell' Europa più civile, col qual nome intendiamo d' indicare non solo la serie precisa delle vicissitudini atmosferiche distribuita nella successione dei tempi, e nelle principali regioni naturali, ma

ancora l'osservazione regolare, e quotidiana delle indicazioni eletriche e magnetiche, giusta le ammirabili dottrine dei più moderni, la meteorologia generale dell'Europa dalla comparsa del *colera* in poi, giace anche essa tuttavia fra la *desiderata*, siccome non si ha tuttora lo specchio fedele delle malattie dominanti, che è il secondo elemento indispensabile per avventurare ogni asserzione in fatto di costituzione patologica atmosferica.

I dottori Polya e Grünhut di Pesth, dicono che da dieci anni addietro, questa costituzione favoriva specialmente le malattie che hanno connessione colla perspirazione cutanea, e coi disordini delle vie digestive: ma di grazia quale è il tempo ed il secolo in cui queste malattie non sieno le dominanti? Dacchè la specie umana si vive sulla faccia della terra, l'organo dermoideo, ed il canale alimentare sono sempre stati come lo saranno mai sempre la sede, e l'origine delle principali malattie: soggetti questi due apparati l'uno all'azione costante e non interotta dell'aria nella quale si respira, e delle vicende che la sconvolgono, l'altro all'influenza periodica della digestione, essi sono anche più dell'apparato polmonare proclivi ed esposti a sconcerti frequentissimi ed abituali.

La sentenza degl'illustri due Medici ungheresi altro non prova addunque, se non che la verificazione da essi fatta colle osservazioni di un decennio, che la costituzione atmosferica favorisce generalmente i morbi di perspirazione, e di digestione perturbata, anzi che l'esistenza accidentale di questa costituzione.

La predisposizione sulla quale abbiamo tanto insistito non va intesa per una predisposizione generale, vaga e indeterminata prodotta da debolezza, o dalla suscettività patologica naturale o fortuita della fibra, ma sibbene per una maniera specialissima di essere, e di sentire morboso, che forse non è suscettiva esclusivamente del contagio coleroso, ma che è necessaria indispensabilmente all'inserzione del contagio stesso

nei corpi. A che giova, si dirà, l'insistere tanto su questa predisposizione, se essa in sostanza non può venire provata direttamente come le forze fisiche, non è fatta supporre che dai fenomeni, e non conferisce in ultimo computo per verun modo al preservare e guarire dalla malattia? La teorica della predisposizione speciale viene tanto caldamente promossa, sia perchè considerata la suscettività come elemento ad appigliare il morbo, con essa sola si può rendere conto di tutti indistintamente i fenomeni che si notano nei singoli individui, e nelle popolazioni, sia perchè mentre essa da una parte contribuisce a provare la contagiosità, e quindi la necessità dei pubblici provvedimenti, giova dall'altra, sia a rassicurare i privati contro alla tema soverchia della malattia, giacchè tale predisposizione non è poi qualità tanto comune (1), sia a farli confidare nell'efficacia delle precauzioni che valgono a prevenirla, scemarla e combatterla.

Egli è poi difficile cosa il determinare fisiologicamente in che consista questa predisposizione colerica speciale: sembra però che i disordini attuali nelle vie digestive, e della traspirazione cutanea, costituiscono in parte, se non essenzialmente, o siano l'indizio meno fallace di essa, ovvero che ella abbia la sua sede in quei due apparati importantissimi. Quindi la cautela suggerita di non trascurare veruno di tali disordini in tempo di *colera* è ottima, quantunque abbandonati a se stessi non sempre sieno seguiti dal *colera*, ed il *colera* non sia in tutti i casi preceduto da essi.

(1) *La predisposizione in Parigi all' apparizione della malattia, supponendo che tutti i predisposti sieno stati successivamente infetti, il che sarebbe pure un' assurdità ed esagerazione, non avrebbe oltrepassato il 12 per ogni 100 abitanti.*

A tranquillamento di quei molti che stando alle nostre parole, possono indursi a temere più di questa fatale predisposizione che del contagio stesso, il quale senza di quella non si appiglia, è bene di avvertire, che questa suscettività non solo è meno comune, ma può nel nostro concetto modificarsi, correggersi, non aversi, generarsi e cessare. Tale opinione è fondata anche sul fatto che nei paesi più soggetti alla peste d'Oriente, la quale per attaccarsi ha pur bisogno della predisposizione, molti che trattando anche cogli appestati, se vanno esenti in un anno, ne sono assaliti in un altro, inducendone così ad inferire, che essi non vi andarono soggetti la prima volta, perchè non erano predisposti, e che la predisposizione susseguente è qualità fortuita della complessione, cui la buona regola, la temperanza di animo e di corpo, giovano mirabilmente a distruggere ed infievolire. I dottori già citati Polya e Grünhut, nel parlare delle malattie dominanti nell' Ungheria poco innanzi lo scoppio del *colera*, dicono che meno le malattie croniche, ogni altra taceva in quel tempo, e domandono quindi se la sobrietà a cui si erano sommessi gli Ungaresi, quasi per rafforzarsi contro il morbo già già minacciante non sia stata in parte il motivo di questo singolarissimo fenomeno.

Noi non esitiamo a tener pel sì, ed a dedurre che a quel modo stesso, che la temperanza insolita degli Ungaresi nel 1831 aveva conferito a far cessare fra essi quasi ogni malattia, appunto perchè colla sobrietà se ne era scemata la predisposizione, le anzidette due doti della temperanza e della sobrietà debbono influire efficacemente a prevenire e combattere la predisposizione stessa rispetto al *colera*.

A conforto dei poveri ne' quali questa suscettività è più manifesta, e più frequente si scorge la malattia, è pur obbligo di insistere maggiormente nel raccomandare loro la moderatezza nei cibi, nel bere, e perfino negli eccessivi lavori. Siccome la predisposizione non basta, ma è pur necessario il contatto

per attaccar la malattia, ogni inutile mescolamento (1) con isconosciuti debb'essere scansato quanto più si può, evitandosi specialmente di marcire nelle osterie, addensarsi fra la folla, o trattenersi di soverchio in luoghi molto frequentati, ed ove il calore del sito, l'alito della gente sono in grado di contribuire alla trasmissione del morbo per contatto mediato. Il genere di vita allora che riconosciuto da lunga mano per conveniente, non si muti per nulla: si ritengano le abitudini moderate, non nocive del vino, del caffè, della birra, degli erbaggi, delle frutta, del tabacco (2) e simili, solo non se

(1) *Il mescolamento imprudente, e necessariamente abituale dei meno agiati con persone sconosciute e sospette, è una delle ragioni per cui le malattie contagiose si diffondono di tanto fra il popolo minuto, mentre i ricchi che forse non vi hanno, in quanto a predisposizione di complessione, minore suscettibilità, ne vanno più esenti perchè più riserbati per abitudine.*

(2) *In quanto al tabacco si adduce, che gli artieri manipolatori di questa foglia in Parigi non andarono, segnatamente quelli di una manifattura, esenti dalla malattia. A questo esempio ci limitiamo di notare, che il tabacco come preservativo, qualunque siasi la sua efficacia, si è quello da fumo, e che i fautori di esso non consigliano di tenersi avvolti tutto il giorno in un atmosfera impregnata di effluvii di tabacco. Per altra parte si sa che l'aria delle officine ove si prepara questa derrata ritiene dalla natura pregiudicevole degl' ingredienti che vi si adoperano, e questa circostanza può aver contribuito a procurare, od accrescere l'indispensabile predisposizione nei lavoratori che furono più assaliti dal colera. Del rimanente siccome nulla non può tanto sconcertare il*

ne abusi, e si avverta che ogni cosa sia nel genere suo non oltre al bisogno, perfetta, matura e della stagione: i condimenti non sieno cibo, nè la mensa apprestata tutta più di ciò che giova a stuzzzicare, che di ciò che dee servire a soddisfare all' appetito: alla temperanza del corpo si aggiunga l' equabilità, e la moderazione negli affetti, e nelle passioni dell' animo; le consolazioni del vivere domestico, ed i conforti privati della religione siano i primi presidii delle famiglia in quei pochi giorni in cui infuriando il *colera*, l' abbattimento dell' animo affiacca anche i più imperterriti.

La malattia presa nel suo complesso prorompe inavveduta, si dilata in un istante, ed imperversa per pochi giorni: essa è pericolosissima al primo impeto, si ammansa dappoi, e gli uomini vi si assuefanno.

Così avvenne, siccome altrove a Parigi, e solo si ha in essa, oltre alla pestilenza in se stessa, a lamentare, che colta all' improvviso fra una stanchezza di animo ed un impoverimento manifesto infra i più, non le si abbia potuto opporre quei ripari che si seppero, e che si opporrebbero altrove con buon successo.

Ma quali sono, si dirà, quelli in cui più domina questa predisposizione? Premettendo che il continuo aggirarsi nell' aria corrotta dei colerosi molto conferisce al contrarre tale opportunità, pare che in questo numero si debbano comprendere

modo di esistere della vita, che il subito cessamento, o la repentina introduzione di un abitudine, così mentre si può credere che il tabacco da fumo non conferisca nè in bene, nè in male in tempo di colera, non si avrebbe a consigliare nè di sospenderne l' uso, nè di principiare a praticarlo. Lo stesso dicasi del caffè, del thè, e di ogni altra abitudine di uso o necessario, ovvero soverchio, purchè non essenzialmente perniciosa.

coloro che sono testè risanati, o tuttavia convalescenti, ovvero affetti attualmente da morbi delle vie digestive, o provenienti da sconcerti nella traspirazione cutanea, i malatticci abituali, gl' ipocondriaci, e quelli in generale che sono di facile e profonda impressione dell' animo, come sono gl' iracondi, i paurosi, e quelli dominati da eccessive passioni.

Rispetto alla paura, della quale si dice, che *timor et contagium sunt unum et idem*; di quell' inesplicabile commozione subita dello spirito, con cui mal contendono sovente anche i petti più forti, sembra che non si abbia a confonderla col timore propriamente detto, il quale essendo, come porta il linguaggio degl' Inglesi, piuttosto della mente che del cuore, è il senso provato da chi conscio del pericolo, lo confronta coi pochi mezzi che ha di evitarlo, e ne risente sconforto. La paura all' incontro, e con essa lo spavento, il terrore e l'orrore, che sono semplicemente altrettanti gradi dello stesso movimento, non procede da raziocinio: impressione repentina colpisce ed invade più la persona che l' animo: alcuni visceri, il ventricolo, la regione epigastrica, il cuore, e talvolta il cervello si commovono; il modo di esistere di varii dei più nobili sistemi si rapprende in certo modo, ed il sangue come diciamo mirabilmente noi Italiani, si rimescola quasi movendosi a ritroso. Quest' impressione, e gli ondeggiamenti che la conseguitano sono sovente momentanei; alcuna volta però produce più gravi disordini, genera malattie, o lascia nella persona un' indisposizione che perdura tutta la vita.

Il timore, secondo noi, non conferisce direttamente a far contrarre il *colera*; che anzi rappresentandoci esso il pericolo in tutta la sua gravità, se da un canto ci attrista, giova dall' altro ad animarci a tutto mettere in opera onde tenerlo lontano, od almeno temperarlo.

La paura all' incontro, lo spavento, il terrore, l' orrore, possono contribuire al prenderlo, generando nella macchina

umana una maniera di essere, che predispone non solo a questa, ma a molte altre malattie.

Quantunque e il timore e la paura sieno causa cooperante del *colera*, come troppo frequentemente da altri si vorrebbe supporre, ed il primo di gran lunga molto meno della seconda, egli è però bene di combatterli entrambi, l'uno coll' accrescere i motivi di fiducia, e l'altra col diminuire le occasioni delle impressioni istantanee, e repentine.

Relativamente al primo, e non parlando che del nostro paese, e dei nostri concittadini, esso sarà tanto meno pericoloso, in quanto che all' invidiabilissimo bene di una patria feconda in generale di tutto ciò che è necessario al quieto e temperato vivere civile, la presidenza delle prime, e delle altre podestà, sarebbe ad ogni sinistro secondata da quella vera filantropia, che tanto è più potente, quanto più l'agiatezza dà la mano all' umanità, e la religione entrambe le santifica.

Il timore si rimedia col timore; ed in quanto alla paura, ed alla funesta generazione degli affetti che ne discendono, il solo riparo consiste nel togliere dallo sguardo del popolo tutto quello che può offendere la vista dei più teneri, nell' evitare il lurido aspetto dei malati, e dei morenti, delle pompe funebri fuori di proposito, lo strepito disordinato degli apparecchi, tutto ciò insomma che può rappresentare troppo vivamente all' occhio uno spettacolo funesto che non dovrebbe essere concepito, per quanto si può, che coll' intelletto.

A compimento di quanto abbiamo addotto più sopra, intorno ai fatti che giovano a provare la contagiosità, riserbammo a questo luogo il soggiungere le già annunziate conclusioni, e prese dai DD. Russell e Barry intorno alla causa immediata del *colera*, così di Pietroburgo, come di Cronstadt.

Queste conclusioni non vollero da noi essere dissimulate, quantunque a primo tratto sembrino in parte contrarie al nostro

assunto, quello cioè di provare che il morbo è contagioso costantemente: ecco le conclusioni.

« Dopo i fatti, ed i documenti relativi alla malattia osservata a Pietroburgo e dopo il confronto delle opinioni cui ambedue siamo giunti senza discussione antecedente, noi abbiamo trovato le nostre impressioni e la nostra persuasiva talmente identiche, che d'accordo siamo convenuti ne' seguenti articoli:

» 1.° Che Il germe della malattia è stato portato a Pietroburgo dai battelli e dalle navi le quali giunsero dall' interno prima del 26 di giugno.

» 2.° Che il germe suddetto si sparse in due modi; l' uno che si può chiamare *personale* per la diffusione in tutta la città di varii migliaia di viandanti, di barcaiuoli giunti dai paesi infetti, e che furono esposti all' infezione durante il loro soggiorno sopra le navi; l' altro che si può dire *atmosferico* per le emanazioni dei navigli e del loro carico trasportati da una corrente di aria sopra gl' individui predisposti a ricevere la malattia, e che non avevano avuta alcuna comunicazione diretta con le suddette navi.

» 3.° Che il germe del morbo venne portato, e sparso a Cronstadt coi bastimenti carichi delle medesime sostanze provenienti dalle navi sopramenzionate, od almeno che eransi trovate nella loro immediata vicinanza.

» 4.° Che in tutti i casi ove si potè ottenere qualche rapporto autentico, si seppe che il morbo si era introdotto nei villaggi prossimi a Pietroburgo mediante le persone venute direttamente dalla città o da qualche altro luogo infetto.

» 5.° Che, nè il contatto, nè la vicinanza di una persona infetta, non erano circostanze indispensabili per l' infezione di un individuo sano predisposto a ricevere la malattia.

» 6.° Che l'epidemia di Pietroburgo non offrì l' indole contagiosa in un modo assoluto ed inevitabile come la peste, ed

il vaiuolo, ma che il pericolo d' infezione per un individuo sano il quale si avvicinava ad un' infermo, era in proporzione della mancanza di ventilazione, di nettezza, intorno all' infermo stesso.

» 7.° Che in una atmosfera generalmente infetta, il pericolo di avvicinarsi ad uno, od a diversi infermi non si trovava maggiore di quello dell'approssimarsi ad alcuno sorpreso dal tifo.

» 8.° Che nelle circostanze favorevoli di spirito, e di corpo, il sequestro perfetto avea preservato dal morbo, massime se l' isolamento era praticato in un sito non esposto alle correnti dell' aria traversante le parti infette.

» 9.° Che le persone che si sono meglio custodite dal male sono: 1.° quelle che si allontanarono dai rioni infetti, e che durante l' influenza fuggirono le dimore esposte sotto del vento spirante dalle contrade infette; 2.° quelle che quantunque viventi nel centro dell' infezione, evitarono il respiro dell'aria nelle sale ove gli infermi erano stivati in gran numero in un piccolo spazio; 3.° quelle che erano giovani e robuste, che godevano di una certa agiatezza, e che viveano con moderazione; insomma quelle che si trovavano nelle circostanze le più favorevoli relativamente alla sanità, alla forza, all' ilarità, ed ai comodi della vita. »

Il modo *personale* di trasmissione dei DD. Russell e Barry è il nostro contatto immediato; l' *atmosferico*, il mediato, cioè il contatto a piccole distanze. Secondo noi questo contatto mediato per mezzo dell' aria, non può avere effetto, che nella medesima stanza, o a dir molto nella stessa casa. I dotti Inglesi all' incontro pretendono che tale trasmittività si operi anche a maggiori distanze, dicendo essi, che le correnti dell'aria bastarono a comunicar la malattia. In quanto a quest' ultimo punto, noi non notammo esempio, che il vento solo l' abbia portata, che anzi l' abbiamo veduta spesse volte scoppiare in verso direttamente opposto al vento, cioè prima nei siti più

remoti, quindi in quelli più ad esso esposti. Noi crediamo, che una vampa d' aria venuta da un coleroso, ed impregnata di un seminio morbifero, possa bastare, ben inteso colla predisposizione, a comunicare la malattia: ma revochiamo per non dir altro, in dubbio che una corrente d' aria propriamente detta, basti a trasmetterla, ed in questo ci fondiamo sull' impossibilità di verificare se le persone le quali si vogliano infette a quest' ultimo modo, non abbiano avuto contatto con robe o persone infette, uno, due, cinque, nove, e perfino 14 giorni innanzi, al qual periodo vi ha pure chi estende il tempo dell' incubazione della malattia.

Gli anticontagionisti si fondano specialmente sopra tre argomenti:

1.° L' inutilità dei cordoni sanitarii;

2.° La circostanza che migliaia e migliaia di persone toccano, maneggiano, vivono coi colerosi senza venire assalite dal morbo;

3.° Il modo repentino con cui il *colera* prorompe, e col quale si è voluto pretendere che fosse scoppiato massime a Parigi.

In quanto alla prima difficoltà basta una semplice osservazione a rispondervi: in quei luoghi, che furono custoditi strettamente o per opera dei governi, o per previdenza degli istituti, e dei privati, il *colera* non giunse a penetrare.

In generale però pochi, o niun cordone non venne finora attivato immediatamente dirimpetto al *colera*, in località facili a guardare, ad un confine naturale come sarebbero le nostre alpi, e là dove si può solo, volendolo, stabilire un vero cordone, far osservare le contumacie e praticare i debiti spurghi.

Rispetto al non ammalarsi di quei moltissimi, che praticano giornalmente coi colerosi, gli avversarii del contagio non avvertiscono all' elemento, secondo noi, indispensabile della

predisposizione speciale, elemento pure essenzialissimo in varie malattie che hanno col *colera* l'analogia di avere la sede della prima irruzione comune. Questa predisposizione *sui generis*, rilassamento, indebolimento, o modo di essere speciale che si voglia dire dell'organismo, è però richiesta alla comunicazione de' contagii più solenni, della peste bubonica e della celtica. Difatto, per non parlar che della prima, se non fosse, per buona ventura, il difetto di questa predisposizione in una gran parte degli Orientali, la specie umana più non esisterebbe di presente nel Levante, le popolazioni di Costantinopoli, delle Smirne e del Cairo sarebbero state distrutte da gran tempo, e l' Europa Occidentale infetta alla perfine per l' estensione e l' intensità di tanto contagio, avrebbe dato anch' essa, da gran tempo, lo spettacolo di una mortalità, di cui niuno sarebbe sopravissuto a conservare la memoria.

Inoltre una parte di coloro che trattano impunemente i colerosi sia che abbiano, sia che non abbiano la predisposizione speciale (e certamente le persone dell' arte, gl' infermieri, i becchini, sono, per così dire, tanto incalliti alle impressioni morbose da esser considerati fisicamente e moralmente meno di altri predisposti alle malattie (1), sia nell' uno

(1) *Il numero dei Pratici in Parigi viene generalmente calcolato ad* 800, *cioè ad un Medico per ogni* 1000 *abitanti: questa è pure la proporzione che si nota in Torino; il numero degli applicati all'arte medica morti in Parigi durante il* colera, *non fu giusta la voce comune, minore di* 30, *cioè di* 3 *p.* 100, *che è pure la proporzione esatta tra il numero delle vittime e quello degli abitanti durante il* colera *in generale: la classe Medica ha adunque pagato al* colera *un tributo di mortalità precisamente eguale a quello di ogni altra classe; essa non venne più risparmiata, e così l' ar-*

che nell' altro caso, essi non contraggono il malore, perchè sanno usare generalmente di molte precauzioni, non toccare senza bisogno, e sopratutto lavarsi poco appresso, distruggendo così il seminio che non è ancora aderente, diminuirne la quantità, e renderla quasi nulla o di niuna efficacia.

Il terzo argomento degli anticontagionisti è quello che il *colera* vada a salti, e non osservi per dir così nel suo corso la legge di continuità. Quest' obbiezione però non regge al paragone dei fatti, dai quali anzi è pienamente contraddetto e smentito.

Il *colera*, non prendendolo che dal Caspio infino a Parigi, è proceduto a passi e non mai a salti (1); i tempi non meno, che i luoghi in cui esso stampò le funeste sue pedate, sono conosciuti, e non basta che volgere un' occhio alla storia della sua dilatazione per convincersi che da una posata all' altra, non vi passò mai uno spazio che non potesse venir percorso da un uomo apparentemente sano, prima che la malattia avesse compiuto in lui il periodo più lungo finor conosciuto d' incubazione. Per molti luoghi specialmente dell' Europa le popolazioni sanno ricordare il giorno, e la persona che ha recato loro il fatale dono della malattia.

gomento che i Medici poco o nulla prendono la malattia non solo è confutato, ma provato in senso contrario. A questo fatto de' nostri tempi è singolare il potersi contrapporre l' esempio della peste di Milano, ove i Medici furono risparmiati, (Septalius de peste), *mentre poi si hanno altri casi in cui essi perivano non meno degli altri.* (Fiocchetto peste di Torino.)

(1) *Consimili salti si osservarono pure nel corso del tifo contagioso* e *in altre pestilenze* (V. Mercuriale : Mead de peste ; Fracastoro , Brera ecc.)

Per gli altri casi nei quali non si sa determinare quale sia stata la persona o la roba che la introdusse, si può credere con molta ragionevolezza, che siccome un uomo può recarla seco cogli abiti o colle robe, senza venirne assalito egli medesimo, questa è la sola circostanza per cui non fu fattibile di rintracciare per quale via sia giunto il *colera*.

Al non aversi la prova materiale che la malattia sia stata portata da persona infetta o venuta da luogo infetto, supplisce però l'induzione giustissima, che la malattia si è veduta estendersi da luoghi a luoghi vicendevolmente frequentati, uniti da strade generalmente battute; in una parola da sito a sito, e laddove il tragitto è meno osservato, appunto perchè più frequentato dai viaggiatori e dalle merci. Quest' opinione che è nata nell'India è confermata da tutti indistintamente i fatti che si conoscono sin qui; e certamente se il *colera* avesse avuto intelligenza e desiderio di visitare Mosca, Pietroburgo, Varsavia, Vienna, Berlino, Amburgo ecc., la via prescelta da esso sarebbe stata la più comoda e la più praticata.

Ricapitulando adunque quanto si è sin qui detto sul punto delle cause della malattia, noi teniamo per opinione:

Che la malattia si propaga per contatto mediato, od immediato per mezzo di un seminio *sui generis*, svolto probabilmente a un dato punto della malattia col sudore (1), e dal

(1) *A questo proposito ne giova citare anche l'autorità del Prof. Lando genovese, il quale così si dice:* « *La contagion* » *du* choléra morbus *se reproduit à l'instar de la contagion* » *de la petite-vérole.*

» *C'est peut-être dans la réaction salutaire qu'on est obligé* » *d'exciter que le virus cholérique s'échappe et qui, selon* » *les dispositions individuelles, peut attaquer les personnes.* » *Il se forme dans cette période autour du malade une at-*

quale si va preservato o col non aver la predisposizione, od osservando ad ogni modo alcune poche precauzioni; che per attaccar la malattia è essenzialmente necessaria una particolare predisposizione anch' essa *sui generis*, indipendente generalmente dalla costituzione o dall' azione atmosferica, o da qualunque altra analoga influenza; che questa predisposizione, come quella a tutte le altre malattie è più comune fra i mendici, i sudicii, gli sregolati, gl' intemperanti od altrimenti viziosi; che combattuta anticipatamente può essere vinta e temperata; che infine soprattutto ne' paesi distinti per buon costume, agiato vivere, e pulitezza abituale, questa predisposizione non si estende che a ben pochi per cento.

E questo basti intorno alla causa della malattia; ne rimane ora a trattare della malattia in se stessa patologicamente considerata, cioè, de' prodomi, della diagnosi, della cura ecc.

Dagli scritti principali intorno al *colera* pubblicati in Parigi e da varii cenni fatti in proposito anche da scrittori di altre nazioni, si viene a dedurre, che si ammettono due specie di prodromi, l'uno generale, l'altro individuale; quello in genere fra le popolazioni afflitte poco appresso dal *colera*: questo nelle persone che vi sono quindi soggette. I prodromi della prima maniera consisterebbero in un mal essere, in uno stato di disagio risentito dall' universalità ne'paesi, ne'quali sta per mostrarsi la malattia, e questo fatto viene addotto come un potente argomento per provarne l'atmosfericità, e pretendere poi che essa non è contagiosa. Premesso che tali prodromi possono venire revocati in dubbio, e che forse non si avvertì ai disordini che li costituiscono fuorchè posteriormente, e solo perchè ad

» *mosphère cholérique: ultérieures observations pourront dé-*
» *terminer sa circonscription* » (du chol. morbus etc., de sa meth. curat.).

ogni modo si vuol trovare una spiegazione atmosferica della malattia; ammettendo quindi, per modo di supposizione, che essi prodromi sieno veramente reali, ecco in qual modo verrebbe da noi spiegato il fatto.

Coloro che hanno provato tali leggieri sconcerti avevano, ovvero non avevano la predisposizione specifica pel *colera*: avendola, i prodromi da essi risentiti si hanno ad attribuire all'azione ancor debole degli effluvii colerici, non abbastanza intensi ed energici per generare la vera malattia: non avendola, le perturbazioni osservate debbono attribuirsi allo stesso seminio tuttavia leggiero, e solo atto a produrre la predisposizione. Per rendere ragione a questo modo di tale alternativa egl'è evidente che si ammette che i seminii colerici possono venir portati in un paese assai prima che la malattia vi scoppii, ma che essa non si mostra se non allorquando, per introduzioni ripetute e frequenti, l'azione di essi su qualche individuo diviene così energica da dar origine alle perturbaaioni ed ai sintomi, che la costituiscono.

I prodromi dell'altra maniera (1) cioè gl'individuali non pos-

(1) *Nel parlare dei sintomi prodromi, un celebre francese il prof. Broussais, dice di averli rilevati, parte dalla relazione degl'infermi stessi, parte dalle osservazioni sue proprie: due medici non meno riputati di Pesth i sigg. Polya e Grünhut all'incontro dichiarono schiettamente di non poter nulla riferire di ben preciso a tal riguardo, sia per avere avute poche occasioni di considerare il morbo nel suo primo sviluppo, sia perchè le asserzioni dei malati stessi dovevano necessariamente riuscir imperfette stante l'invasione subita e notturna cui erano andati soggetti; l'inavvertenza della maggior parte ai fenomeni che potevano aver risentiti, la circostanza infine che la malattia succedeva a disordini.*

sono venir contraddetti, e sono le prime conseguenze dell'operazione dei seminii colerosi; essi consistono in una gravezza dolorosa del capo, in un senso di pienezza particolare alla regione del cuore, in dolori al ventricolo, alle intestina, alla spina dorsale, in istiracchiamenti granchiformi, nella difficoltà de respiro, ed in una sete cocente. Allorquando per buona ventura del paziente, e giusta il desiderio dell'arte, il Medico viene consultato in questo primo periodo, la circostanza che il *colera* domina nel luogo, od è vicinissimo, e il non potersi giusta le asserzioni del malato, ascrivere a causa cognita siffatti disordini, debbono muoverlo a sospettare, che essi sieno i prodromi del *colera*. Il Pratico dee tenervi d'occhio diligentemente, e quantunque tale non sia in effetto l'origine degli sconcerti accusati, la prudenza lo consiglia di considerarli assolutamente come conseguenze di quello.

Egli farà dunque coricare secondo l'opportunità il paziente, e fattolo coprire di panni sufficienti, gli prescriverà alcune semplici infusioni teiformi atte a debellare il germe sospetto col promuovere il sudore e la circolazione.

Presa la cosa in tempo, e se gl'indizii sono veramente i forieri della malattia, essa non tarda ad essere risolta, ov-

antecedenti di gastricismo, di diarrea, di febbre gastrica ec. La riserbatezza degli accurati medici ungaresi ne pare commendevole, e non vi ha persona dell'arte, che non riconosca quanto sia in pratica ragionevolissima. I sintomi però, o piuttosto i fenomeni risentiti dai colerosi innanzi la malattia, la collerina *(per dirlo svelatamente e in una parola) possono sovente non aver con essa la menoma connessione, e forse il paralogismo del* post hoc, ergo propter hoc, *si vede di spesso verificato nelle induzioni stupende, ed architettate che altri si compiace di trarre dai suddetti fenomeni.*

vero non essendo che il risultamento di tutt' altra causa, nè egli, nè il malato avranno motivo di pentirsi d' un eccesso di precauzione innocente, giovevole per altra parte alcuna volta alla cura di quegli sconcerti per nulla colerosi.

Il *colera* allorchè veste la sua forma più estesa, sia per la durata della malattia, come pel complesso dei sintomi che lo accompagnono, può dividersi in quattro stadii:

1.° *Stato d' incubazione* (1). Sintomi, lassitudine, anoressia,

(1) *La durata della latenza del seminio coleroso non è ancora ben definita, nè riposa su fatti ed osservazioni incontrastabili, e sufficientemente numerose. La diversità che si nota nel periodo di delitescenza nel vaiuolo, nella vaccina, nella rabbia canina, nel morbillo, nella peste bubonica, nella sifilide, nelle scabbie ed in altri contagi, si ha pure nel morbo che ora domina in Europa.*

Ed in vero l' idrofobia raramente manifestasi prima del vigesimo giorno, ed il più delle volte dopo il trigesimo: havvi chi assicura di aver veduto la comparsa dell' idrofobia e della sifilide, dopo varii mesi, e dopo degl' anni; simili irregolarità nell' apparizione de' morbi contagiosi si osservano pure nel vaiuolo, nella peste, nel morbillo, nella vaccina, che in alcuni rarissimi casi però non si manifesta che dopo tre settimane. Ora poi se tutti i contagi hanno una analogia come non si può negare, e non già una medesimezza ed identità, non può forse il colera *indico soggiacere all' irregolarità nei periodi d' incubazione? Prima di procedere ai fatti esaminiamo le circostanze che possono determinare il più pronto e facile sviluppo di esso. Si è osservato che nel* colera *asiatico le condizioni dell' organo cutaneo ne favoriscono, e ne temperano le forze di svolgimento. Tale forza ed azione viene modificata e talvolta resa nulla o* neutralizzata, *se l' orga-*

nausea, peso allo scrobicolo del cuore, flati, dolori addominali, massime alla notte, e sullo svegliarsi, sete, lingua bianca,

nismo cutaneo è denso, tenace, compatto. Essa è distrutta se poco fu il germe colerico, o trattenuto per poco all' ambito esterno. Se in maggior copia poi, e per lungo tempo resta aderente alla cute, in allora la resistenza vitale vien vinta e succede l' inoculazione. Da tal causa verosimilmente si dee ripetere la minore infezione colerica ne' militari, massime di cavalleria in Vienna ed a Berlino, ed in altre contrade, sia per la regolare fatica a cui sono quotidianamente assoggettati, sia perchè la loro cute trovasi in certo modo più incallita dal governo e dal maneggio de' cavalli. Quest' azione attaccaticcia e particolare viene poi facilmente elusa dalle condizioni dell' atmosfera, ove l' aria sia pura e ventilata, e per essa almeno rendesi meno attiva la forza espansiva e riproduttiva del germe coleroso. Si notò eziandio che il vento secco e freddo suole rendere il numero de' casi minore, e ritarda lo sviluppo, e ne diminuisce l' espansione, laddove l' umidità e la pioggia, le località immunde ed umide facilitano e rendono più pronto lo svolgimento del colera, che perde talora per non sempre determinabili combinazioni l' originaria sua malignità.

Venendo ora ai fatti, il medico tedesco Beres dice, che lo svolgimento del male segue nel terzo giorno; altri lo pongono nel quinto, ed i più sostengono che non oltrepassi il periodo d' una settimana. Il D. Sokolovv russo già citato nel rapporto dei DD. Trompeo, Berruti e Lichtenthal asseriscono aversi esempi, che la malattia si sviluppò dopo il quatordicesimo giorno di quarantena. Il chiarissimo professore cavaliere Parisel, che in genere di contagi è pure una grave autorità, con tutta la schiettezza dell' animo che gli è

bocca amara, coliche, pirosi, vomiturazioni, diarrea priva di tenesmo, cefalgia, vertigini, abbattimento dei muscoli; for-

propria, ci assicurò d'aver contezza della latenza del seminio colerico sino all'undecimo giorno. Il Comitato ministeriale di Russia del 5 di settembre 1830 stabilì le quarantene pel colera alla durata di tre settimane. Tal periodo venne pure ammesso in Ungheria ed in Galizia. L'origine asiatica del morbo attuale ovunque e sempre uniforme nei suoi caratteri essenziali, l'analogia che ha coi contagi, sì nel suo sviluppo, che nel suo andamento, esigge che per precauzione sanitaria si estenda per a tempo a due settimane almeno la durata delle contumacie delle persone, come delle robe suscettive d'infezione, non dovendosi mai ravvisare soverchie le leggi sanitarie, quand'anche emanino da fonti tuttora dubbie, piuttosto, che lasciarsi illudere dall'autorità, bastando il caso (senza enumerarne ben molti altri) della peste nera di Marsiglia che per l'ostinatezza anticontagiosa de' Medici, e pel difetto delle preventive previdenze igieniche di quei tempi venne quasi spopolata.

Infine una nave inglese che aveva a bordo trecentoquarantanove persone, 330 delle quali destinate a far colonia nel Canadà riconosciute tutte sanissime prima della partenza, è testè salpata da Liverpool per Quebec. Dopo nove giorni di navigazione il colera comparve in un passeggiero, e quindi in varii altri per modo che si ebbero 24 morti in un sol giorno; crescendo la mortalità, e propagatosi il morbo fra i nocchieri, il Capitano si risolvè a girare timone verso l'Inghilterra, e la nave giunse di fatto a Liverpool, avendo già 177 malati, 81 morti e soli 36 guariti (V. Times *di Londra del 15 giugno;* Gazette Médicale de Paris, *e* Gazzetta Piemontese *del 26 detto.*

micolii, granchii con polso ordinariamente tardo ecc. Questo stato può prolungarsi a due settimane. Questo è il periodo che richiede la massima attenzione; avvertito a tempo, somministra al Medico l'opportunità d'impedire lo svolgimento del morbo; mentre quasi i 9|10 degl'infermi di *colera* confessarono concordemente di averne sentiti gli effetti.

2.° *Stato di apparizione.* Un molesto senso allo scrobicolo del cuore insorge rapidamente verso il mattino; i segni tutti soprariferiti acquistano una straordinaria intensità, si aggiunge il vomito, le materie reciute hanno un odore specifico simile a quello del vapore di iodio; il polso dà 120 a 130 battiti per minuto; le secrezioni specialmente delle orine cessano, il raffreddamento comincia dal naso, dai piedi, dalle mani, e si propaga al tronco; dispnea; le fattezze del volto si alterano; *facies colerica*, sete e brama di bevande fredde. Questo periodo dura talvolta poche ore, talvolta un giorno.

3.° *Stato algido*, o *di freddezza* o *della cianosi* (color turchino). Il volto cangia aspetto, e si tinge in ceruleo, le estremità, ed alcune volte tutto il corpo vestono il medesimo colore; si ha una stanchezza estrema; il polso impercettibile, i moti del cuore innormali; respiro profondo, voce rauca, afonica, sepolcrale di Broussais, *colerica* de' Russi e degli Ungaresi; alito freddo, lingua bianca gelata; granchii minori, sudore viscoso, freddo, fattezze cadaveriche; occhi semi-aperti sepolti nella loro concava orbita; pupilla dilatata; membri rigidi; l'infermo in una parola è più che *cadaverizzato*, siccome disse Magendie, e solo ritiene un poco di respiro, con qualche interotto gemito, e coll'uso delle facoltà intellettuali. Aggravandosi il male segue la morte per lo più senza convulsione, e quasi innavvertita. Questo stadio è il più micidiale.

4.° *Stato di reazione* o *della crisi.* Il polso si rialza nelle estremità, i moti del cuore si risvegliano, rinasce il calore, svanisce dalle membra il color turchino; il volto e gli occhi

si rianimano ; l'alito si riscalda, il respiro si fa regolare, la voce ripiglia successivamente il suo tono naturale, i granchi scompaiono affatto, e solo si hanno certi sensi di stiramento ; i vomiti cessano, le evacuazioni si fanno biliose, nasce una diaforesi tepida ; orine rosse ; ma se a questo stato non succede la convalescenza, sopravvengono congestioni di non buono augurio al ventre, al petto, al capo ; ed i disordini assumono allora il carattere delle febbri tifiche adinamiche.

I fenomeni morbosi sopra notati, subirono, siccome in altri luoghi, così anche a Parigi, non poche variazioni a tenore delle diverse individualità ; per esempio, i sintomi nervosi si manifestarono maggiormente nelle donne irritabili ; negli uomini robusti si osservarono preferibilmente i dolori dello stomaco, degl' intestini, cioè il corredo dei sintomi d' irritazione, e talora delle flogosi ; nei vecchi, nei libertini, nelle persone spossate dalla dissolutezza o dalla inopia, la cianosi si palesò con tutti i segni dell' asfissia.

Quanto più sono gravi, misteriose ed ostinate le malattie, tanto maggiormente la debolezza, l' ignoranza e la mala fede vorrebbero trovarvi un rimedio specifico per combatterle ; pur troppo però questi specifici sono rari in medicina, e trattine forse alcuni pochissimi, si può anzi dire che le guarigioni non sono mai altro che l'effetto o della forza medicatrice della natura, o dell' arte che razionalmente si adopera a promoverla, e a secondarla, ovvero infine del caso che per combinazioni varie viene ad adempire l'ufficio dell' arte istessa.

Quello che si dice di tutte le malattie in generale d'origine, e di sede determinata, va inteso specialmente e con assai più di ragione del *colera*.

Se vi esiste adunque un gran numero di malattie, se anzi tutte sono tali che la medicina abbia a trattarle nel solo modo, che ad esse conviene, cioè razionalmente, il *colera* per certo è quello che più ne abbisogna. La cura del Medico sarà quindi

varia, cioè corrispondente, secondo i principii dell' arte, alla natura, alla moltiplicità, alla tendenza dei sintomi, all' età, alla complessione, al sesso, alle abitudini del paziente, non meno che a tutte quelle altre circostanze che si prendono in considerazione in qualsivoglia altra malattia. Se la terapeutica non procede con queste basi, il Medico fa l'ufficio dell' empirico, e la sua assistenza, o piuttosto il tormentare che egli fa alla cieca l' infermo, reca onta alla scienza, e danno all' umanità. Se il Medico è chiesto allora quando si mostrano i primi sintomi, cioè a dire nel periodo di apparizione, in cui si hanno gl' indizii essenziali dei granchii, del freddo marmoreo, del vomito e della diarrea, associati a quegli altri caratteri che servono di diagnosi a distinguere il *colera* dalle malattie che possono simularlo, allora si dee tutto adoperare per impedire l' ulteriore svolgimento del morbo.

Questo dee consistere in due parti, e tale è pure lo scopo di ogni cura successiva; temperare cioè i sintomi più gravi, e rianimare tutta la circolazione. Si amministra a tale effetto una giusta dose di tartaro emetico, il quale riescirà molto proficuo sia pella scossa salutare che imprime all' assopito e torpido organismo dei colerosi, sia perchè giova a calmare e togliere gli spasimi concentrati, gl' imbarazzi gastrici che si incontrano, e quelli altri più speciali e privativi che forse vi si sono generati, sia perchè le preparazioni antimoniali posseggono una virtù elettiva sull' organo dermoideo, e promuovono facilmente il sudore, favorevole indicio di pronta soluzione critica del morbo; sia infine perchè scioglie gli ingorghi venosi, e quindi la colorazione specifica cerulea della cute, derivata dall' arresto della circolazione.

Tale pratica è pure conforme a quella del D. Fossati e fu anche con vantaggio seguita dall' illustre Alibert il quale soleva amministrare in principio del male l' ipecacuanha veduta adoperare con buon successo in Ungheria, e con profitto da

Kaempfer unita al tartaro emetico in Alemagna nello stadio di incubazione; da Brasseur medico della legione della Vistola, e dal D. Sanson, in Parigi (1). Le preparazioni stibiate sono però secondo noi da anteporsi all'ipecacuanha, perchè più irritanti lo stomaco. Soventi volte si è visto, che in questo primo periodo una tazza di thè, di caffè, o di qualche tonico aromatico era capace di riordinare le funzioni dello stomaco, cangiare la nociva azione degli alimenti massime nei poveri, ed essere modificatori tali da impedire lo sviluppo successivo del morbo. Questo buon esito è stato con noi osservato da Récamier e da altri. A simili espedienti, sia che essi riescano efficaci, e quindi per assicurarne l'effetto, sia che non producano tutto il bene che se ne aspetta e può per secondarli, fa d'uopo aggiungere il pronto uso degli stimolanti esterni, delle frizioni aromatiche, balsamiche e spiritose, dei senapismi, degli epispastici, nè ommettere di temperare gli invertiti movimenti del tubo gastro-enterico colle decozioni mucilaginose di salep, di riso, di orzo, di gomma arabica, di altea, di latte di mandorle dolci, talora colle bevande acidulate, ed ove enormi siano le evacuazioni, ai suddetti presidii sostituire il modico impiego del laudano liquido, dell'elexir acido di Haller,

(1) *I DD. Buffini e Sardelli riferiscono: « In Vienna il » metodo emetico era, all' epoca della nostra dimora in » quella capitale, l' ancora a cui quasi ogni Medico ric- » correva in ogni caso di* colera, *sia ne' prodromi che nel » decorso, e ne riportammo infatti marcatissimi vantaggi ».*

In Polonia i DD. Boczkowski, Meschelk e Schinrn si lodano assai dell' uso dell' emetico nel colera; *il D. Wimpiller di Senolk ritiene di aver salvato un gran numero di colerosi col solo uso dello stibio. Ed in Egitto i Medici ebbero a lodarsi assai dell' emetico dato in principio del male*

del sciroppo di diacodio, e dei clisteri emollienti e calmanti mercè l' ebullizione di due o tre capi di papaveri.

I bagni tepidi, i blandi diaforetici convengono eziandio tra il primo e il secondo stadio, ma non in troppa quantità, nè eccessivamente caldi, perchè non sarebbero dall' irritato ventricolo tollerati, e potrebbero produrre congestioni, o suscitare una troppo energica reazione.

Le complicazioni verminose, che pure si notano tanto nel primo come negli altri stadii, si vincono coi soliti antelmintici. Quelle poi infiammatorie, e la flogosi raramente primaria del tubo gastro - enterico si cureranno col sanguisugio, e con pochi salassi. L' applicazione delle mignatte ai vasi emorroidali è da preferirsi a quella che si pratica alla regione dello stomaco, non solo a motivo che non si espone l' infermo a prendere il freddo, ma perchè la sua azione è più pronta, e maggiormente diretta. E qui fa mestieri di avvertire che rare sono le flogosi, e che quanto si osserva nei cadaveri è in generale effetto e non causa, come lo prova la necroscopia e la terapeia, non potendosi concepire in qual modo nel giro di poche ore sia fattibile di formarsi una flogosi talmente grave in un morbo apiretico ed accompagnato da somma prostrazione di forze, con sangue privo di traccie flogistiche. Un enterite per altra parte quale sembra ad alcuno il *colera*, non si tronca subito, avendo essa un periodo necessario che si tempera: essa non si toglie *ex abrupto*, come succede del *colera*, il quale inoltre non può essere considerato con taluno qual febbre algida di Ippocrate e del Torti.

Le congestioni che si osservano sì esterne che interne non sono che passive stasi, ossia il risultamento di troppa eccitata reazione, oppure l' effetto del temperamento individuale, o dei rimedii praticati, o di altra costituzionale eventualità, non sempre determinabile.

Il salasso non si dee perciò tentare, che nel secondo pe-

riodo, e con somma prudenza, avuto mai sempre riguardo al temperamento, ed alla intensità della susseguita reazione (1).

Quando poi il male tende a vestire caratteri nervosi, ossia vi si notano gli indizii di congestione, di petecchie larveggianti, di febbre tifoidea, *Tiphus mucosus* del chiarissimo Prof. Cav. Rossi, *cholericus* di *Polya*, in allora la cura dee essere identica a quella che si pratica in tale malattia, s' useranno cioè gli epispatici; senapismi, maniluvii, pediluvii caldi, misture toniche, ed antipasmodici; intraprendendo in fine una cura vitale con procurare di sostenere le forze dell' infermo, e produrre una salutare revulsione.

L' ossigeno, il protossido d' azoto, le ibride, e straordinarie dosi d' oppio col calomelano, la canfora, il carbone, gli olii essenziali, gli eccitanti come il punch, le protratte ed abbondanti misture cardiache e spiritose, l' acupuntura e l' operazione non meno di essa dolorosa ed anzi più temeraria e fatale dell' iniettare nelle vene i medicamenti; la medicina infine, di troppo espettante da taluno seguita in Parigi, e da altri in Germania proposta ecc., sono presidii si può dire d' equivoca amministrazione, troppo energici e pericolosi, e di rado corrispondono all' effetto che se ne vanta.

Osservammo che nel *colera*, come nelle alterazioni mentali si tollerano enormi dosi di narcotici, ma abbiamo visto, che esse, ed in ispecie i preparati salini d' oppio, per esem. l' acetato di morfina intorpidiscono, e sospendono i fenomeni colerici ma esacerbano ed aggravano la malattia.

Si notò però, che le polveri del Dower, i cataplasmi emollienti al ventre, le decozioni semplici, e in poca quantità

(1) *Loder dice il salasso esser di rado necessario, nella maggior parte de' casi nocivo, anzi letale, non essendo il* colera *di genere infiammatorio.*

acidulate, i clisteri mucilaginosi riuscirono vantaggiosissimi per calmare il vomito e la diarrea ostinata, come i caldi irritanti esterni a temperare e sciorre gli spasimi nervosi.

A ragione, diceva un Medico inglese, in Medicina vi sono più fatti falsi, che teoriche false, locchè si verificò da noi a più riprese nel dominante *colera* di Parigi; diffatto possiamo asserire, che l' uso smodato e protratto degli stimoli, dei perturbanti, dei deprimenti, produsse costantemente terribili e funeste conseguenze, giacchè, come scriveva l'immortale Baglivi, *Medicus naturae minister, si naturæ non obtemperat, naturae non imperat.*

Da quanto abbiamo esperimentato nella privata nostra clinica, e visto negli ospedali dei colerici, noi non possiamo non asseverare, che pochi blandi, ma pronti rimedii sono da preferirsi sempre, massime le esterne fregazioni all' estremità, ed alla spina dorsale con pannilani caldi, e talora intrisi in liquori spiritosi, ed aromatici, per la salubre rivulsione che inducono, e perchè vincono gl' ingorghi interni, ravvivano la circolazione, e favoriscono quindi la diaforesi, come pure le sostanze mucilaginose devonsi anteporre al ghiaccio, agli aromi, e agli eccitanti antispasmodici adoperati ad oggetto di calmare le turbe e le irritazioni enteriche, e di diminuire le escrezioni.

Noi non entreremo a porgere un minuto ragguaglio della variatissima amministrazione empirica, ed *a tentone* dei rimedii di alcuni Medici parigini, giacchè di troppo ci estenderemmo, ed una tale trattazione non tornerebbe di gran vantaggio, trovandosi di già registrate nella Gazzetta Medica del *colera-morbus* compilata dall' egregio D. Guerin in Parigi.

Quanto abbiamo brevemente esposto parlando in generale, debb' essere nella pratica concreta de' singoli pazienti modificato, giusta le varie circostanze, le quali non isfuggiranno alla sagacità dell' oculato Pratico, non ligio a sistemi o ad autorità. La tendenza del male, le mutazioni di condizione che

possono succedere, il suo modo d' operare, ed il grado di suscitata reazione debbono servire di guida a seguitare uno piuttosto che un altro metodo di cura, e questo non deve in pratica essere adoperato esclusivamente di quello.

In alcuni casi si è veduto giovare gli stimoli, ed i tonici ben diretti, laddove in altri riuscirono gli antiflogistici, come pure si rinvenne proficuo un sistema misto a seconda delle circostanze.

Quando però l' infermo si avvia alla convalescenza, in allora il regime dee trovarsi identico con quello che si pratica nelle convalescenze delle altre malattie, continuando però a più lungo tempo per non lasciar campo a facili, e spesso fatali ricadute.

Taluno per impedire queste ricadute, come per premunirsi contro alla malattia, ha consigliato un regime ricercato e speciale.

Quest' è un grand' errore, le leggi dell' abitudine non vanno mai pervertite, nè impunemente si cangiano: il buon senso, ed una avvertenza non troppo sottile a se medesimo debbono in ciò servire di scorta.

Giova solo di avvertire come si abbia ad evitare tutto ciò, che può sconcertare la digestione e la transpirazione, e che il togliere, il diminuire, il mutare alimenti è pratica dannosissima, non ignorandosi per altra parte il detto di quanto sia meschina la condizione di chi vive in governo del Medico: *qui Medice vivit, miserrime vivit.*

Le malattie consecutive al *colera*, come la sordità, la bulimia, l' amaurosi, l' abbattimento di forze, e delle vie digestive, la diarrea, la stitichezza, talora la parotide colerica, gli esantemi, e gli altri sconcerti fortuiti, vogliono essere trattati con gli acconcii rimedii dell' arte, e con uno scelto e blando regime dietetico, non perdendo di vista come si notò in Pesth, e da Rayër segnatamente in Parigi,

che le malattie pedisseque al colera, hanno da curarsi subito, per opporsi all'andamento rapido che presentano, e massime pella tendenza speciale a riprodursi, stante l'impressionabilità eccessiva rimasta all'organismo, il quale soltanto a gradi a gradi ricupera il primo stato fisiologico: Se non si osservano le precauzioni igieniche sì nel vitto che nel vestire, e se non si evitano le vicissitudini dell'umido e del freddo in allora succedono ribelli reumatismi, idropi, febbri periodiche, e lente affezioni addominali difficilmente curabili.

L'uso temperato delle bevande teiformi non dee tralasciarsi come eziandio la pratica da giorno in giorno progressiva del passeggio in camera, cura così detta dal D. Polya *ambulatoria*, perchè rianima le forze muscolari e digestive, e vince le congestioni causa della sonnolenza.

Questo metodo di cura non esclusivo, nè troppo energico è vario nelle diverse circostanze.

Esso fu quello diciamolo pure, da noi praticato, e da alcuni altri con buon successo, e nello stato attuale della scienza può stare a petto di quegli altri metodi più strepitosi, più appariscenti, e direm quasi più drammatici, con cui alcuni Medici parigini senza avvertire nè alla pericolosa energia de' loro rimedii, nè al cattivo esito, che ebbero a primo tratto nelle loro prove, non vollero però ristare dai fatali loro esperimenti; e l'umanità ebbe per essi a compiangere di nuove vittime, senza che il loro sagrifizio abbia fruttato qualche vantaggio alla scienza. Intesi forse questi Medici ad accattare rinomanza, ed a salire in credito per via di giornali, non miravano essi a giudicare dagli effetti, che al colpire colla novità delle fantastiche e capricciose loro prescrizioni; e non vi ha quasi sostanza farmaceutica, o pratica medica che essi non abbiano voluto adoperare. E quello che è più da lamentare, e che altrove genererebbe meraviglia, si è che anche i Pratici più reputati seguivano anch'essi questa pericolosa cor-

rente, e che non si è che con raccapriccio che abbiamo veduto uno de' sommi ad amministrare l'acetato di piombo come antispasmodico astringente, o dotato di qualche recondita e sino a lui non conosciuta virtù anticolerosa. E questa temeraria ed assurda pratica non sarebbe da noi ricordata, se si fosse incontrato qualche esempio di buon esito: niuno però de' malati a cui si amministrò l'acetato di piombo non sopravisse, e questi erano molti, e varii furono i giorni durante i quali l'ostinatezza micidiale del Pratico tentò, ma inutilmente di soggiogare la natura.

Io parlo per ver dire,
Non per odio d'altrui, nè per disprezzo.

Questa natura si mostrava, e doveva pure mostrarsi ribelle nella pratica esclusiva empirica, ed anch'essa pericolosa, benchè meno fatale del punch, del salasso e dei sanguisugii ecc. amministrati con poco discernimento di tempo, e di altre circostanze, nel principio, e nel corso di tutta la malattia. Tali presidii utili nel colera, come in ogni altra infermità, riuscivano sovente infruttuosi, anzi affrettavano non di rado la morte del paziente; ed impiegati quali erano in modo indegno della medicina, la guarigione degli infetti nei quali vennero esperimentati, si ha piuttosto a riconoscere dalla virtù medicatrice della natura, che dalla sagacità e dai soccorsi dell' arte.

Se però l'amore della verità, e la fiducia, onde l'aspettazione di alcuno in questo ci onora, ci imposero l'obbligo d'aprire francamente il nostro pensiero intorno alla parte meno consolante di quanto abbiamo veduto in Parigi in fatto di colera, il rispetto medesimo verso del vero ci obbliga a dichiarare, che moltissimi, ed anche tra i meno decantati, erano i Medici ai quali la ragione serviva di guida nelle e-

sperienze, e che il buon esito delle cure veniva più frequentemente ne' loro malati a coronare gli sforzi della più ragionevole ed umana loro medicina.

Nel nominare segnatamente i Dottori Recamier, Pariset, Esquirol, Petit, Alibert, e Lerminier, è nostro intendimento di pagare loro un giusto tributo della nostra ammirazione, e della nostra riconoscenza.

Le avvertenze, ed i principii osservati generalmente, e prescritti dall' arte nel trarre giudicio dal complesso delle circostanze per l' esito probabile della malattia, serviranno di norma al Pratico nel presagire sui risultamenti del *colera* nei singoli casi speciali.

La circostanza però più principale che determinerà il Medico nel suo prognostico, è posta essenzialmente nello stadio in cui venne chiamato, in quello a cui è giunta attualmente la malattia, e nell' efficacia più o meno potente dei rimedii adoprati. Gli elementi del genere di vita, della complessione del temperamento, dell' età, del sesso, delle complicazioni, e con esse il periodo al quale il morbo è arrivato nel luogo, debbono pure venire convenientemente computati, nè hanno a dimenticarsi le vicissitudini atmosferiche, le quali ben di spesso aggravarono lo stato dei pazienti, così in Ungheria, come a Parigi, ove l' alternativa del caldo e del freddo, del secco e dell' umido fu veduta ripercuotersi manifestamente sovra di essi in moltissimi casi, tanto negli ospedali, come nelle case private.

Accorso ai primi sintomi prodomi, se i semplici presidii del coricamento, e delle bevande teiformi bastano a determinare un profuso sudore, il Medico può senza tema di scostarsi dal vero predire che il *colera* che si sospetta tuttavia latente, sarà fra poche ore risolto.

Chiesto, siccome è più frequente, benchè non frequentissimo, come sarebbe da desiderare, alloraquando si mostrano

diggià i sintomi caratteristici, ed incontrastabili del morbo, cioè nel periodo di apparizione, si può credere all' esito felice ogni volta che i rimedii praticati comincino a produrre effetto, ed il presagio sarà tanto più fondato, quanto maggiormente si potrà insistere coi rimedii istessi, e non si abbia a temere di alcune complicazioni imminenti: se queste succedono, e valendo le prescrizioni convenevoli a produrre qualche indizio della loro efficacia, si ha tuttavia motivo di sperare alla guarigione. Ma se persistendo i sintomi ribelli ai rimedii, e complicandosi successivamente in modo più intricato la malattia, si procede così con cattivi auspicii al secondo stadio, il prognostico diviene più incerto senza però che si debba ancora a disperare la guarigione, od a sfiduciarne l' infermo.

La probabilità del buon esito diminuisce quindi quanto più si vede avanzarsi la malattia verso il terzo stadio, nel quale pochi sono pur troppo i casi che lasciano ancora luogo a nutrire qualche lusinga.

Questo terzo stadio è generalmente fatale, ovvero se pure non ne segue la morte, la convalescenza resta lunghissima, nè si può ben presagire il tempo al quale il paziente ridotto a simili estremi, sarà in grado di finalmente rimettersi. L'esperienza dimostra, che gli infermi pervenuti a tale pericoloso periodo o non risanano, o non guariscono che imperfettamente, ovvero ritraggono dalla malattia un certo stato di mal essere, e di disagio abituale, che solo possono vincere con un regime severissimo protratto per molti mesi.

Si notò eziandio che il *colera* non accompagnato da evacuazioni (*cholera sicca*) era sempre funesto; come pure lo era la comparsa del sudore freddo, e limitato al volto solo.

Durante i prodromi l' apparizione adunque del sudore è ottimo, anzi sicuro indizio. Dichiaratasi poi la malattia, il sudore stesso copioso ed universale, la cessazione del vomito,

della diarrea, e del color ceruleo; il ritorno delle fattezze naturali del viso non che dello sguardo e dell' abito ordinario dell' occhio, quello della voce, del sonno, dell' umidità e del calore nella lingua, la scomparsa del freddo, del granchio, il riordinamento delle secrezioni specialmente delle orine a malattia inoltrata, la presenza della bile nelle scariche alvine, la configurazione delle fecce senza fiochi mucosi, l' assenza infine di complicazioni rilevanti e pericolose, sono in complesso i migliori augurii, massime quando che tali circostanze si mostrano successivamente e progressive.

La persistenza dei sintomi, la repentina cessazione del vomito e della diarrea, le gravi complicazioni, lo stertore, il letargo e le petecchie larveggianti, sono indizio il più sinistro, e pur troppo annunziano più o meno imminente la morte.

Aggiungeremo ancora, che in Parigi come altrove, si riconobbe lo svolgimento delle consuete malattie proprie della stagione, essere segno della prossima cessazione del morbo, che in allora offriva caratteri meno intensi, e riusciva di più facile guarigione.

Venendo infine alle indagini necroscopiche o da noi eseguite o viste sotto la direzione dei chiarissimi Professori *Magendie*, *Biet*, e di altri distinti Clinici, siamo in grado di asseverare, che ben poco servirono a rischiarare la patologia del colera, non incontrandosi in generale costanti risultamenti.

Ecco in breve quanto più di frequente ci toccò di osservare.

Ambito esteriore plumbeo livido contratissimo ossia aggrinzato massime nelle dita delle mani e dei piedi retratte indentro, delineamenti del volto emaciato stravolti, occhi incavati con zona livida, retrazione dei testicoli: i muscoli rugosi contratti sovra tutto quelli del basso ventre.

Capo: Iniezioni di atro sangue nelle meningi, qualche volta con serosità: talora con simili infiltramenti lungo la colonna vertebrale.

Petto : trachea, laringe aride, polmoni, cerulei-iniettati ed abbassati, cuore dilatato massime nel ventricolo destro, con sangue nero, e gelatinoso, addome contratto, diaframma abbassato, e pure contratto; colore eziandio plumbeo livido del tubo gasto-enterico.

Superficie esterna con traccie di alcune notabili nerissime iniezioni venose, e siggellezioni. Cavità del ventricolo, e degli intestini ripiene di gas di odore specifico, e di fiochi mucosi; ghiandole *del Payer* e *del Bruner* turgescenti, vasi linfatici turgidi siccome venne pur anco verificato dal chiarissimo Professore *Mojon*.

Il fegato, la milza, il pancreas, ed i reni senza alterazione di rilievo; alcune volte la vescichetta del fiele ripiena di atra bile con contrazione del condotto coledoco.

Vescica orinaria vuota, e contratta; talora con pochi muchi orizoformi, simili a quelli che si riscontrano nel tubo intestinale.

Le membrane serose, la pleura, il pericardio, il peritoneo, aride, e prive di serosità.

In alcuni individui però resi cadaveri da poche ore non si scorgevano disordini alcuni, siccome pure erano non di rado poco notabili in infermi periti nel primo e nel secondo periodo. Si aggiunga ancora che diligentemente lavati gli intestini generalmente non mostravano segni di pregressa flogosi. Non pochi verosimilmente confusero gli effetti del male, i risultamenti varii degli stadii, gli effetti dei rimedii, e le interiori antiche complicazioni colla intima essenza della malattia.

La cangrena intestinale non l' abbiamo osservata: solo si viddero due casi di cangrena alle falangi delle mani nella clinica di Magendie, identica con quella da uno di noi notata in Pesth (*V. Rapporto sul* cholera-morbus *dei DD. Trompeo e Berruti*), nata in seguito forse alla forte azione del punch da esso amministrato.

Trovammo inoltre che le iniezioni delle arterie passavano facilmente nelle vene, il che è pure un' altro argomento per togliere l' idea di precedente flogosi enterica nei colerosi.

Per altra parte come mai si potrà sostenere che il morbo sia un' enterite, se non si scorgono le conseguenze delle flogosi intestinali, che sono la cangrena, la suppurazione, le adesioni ecc., e non s' incontrano il più delle volte che semplici ingorghi i quali poi non sono essi pure non sempre costanti ?.... Conviene dunque dire che il principio coleroso eserciti un' azione settica su tutto l' organismo vitale per cui se ne sospendono gradatamente le funzioni, ed indi ne nascono le congestioni, il coloramento specifico della cute, e l' asfissia per valerci del vocabolo di alcuni recenti Scrittori.

L' ingorgo delle glandole del Brunner e del Payer, la venosità che ha in tal morbo un predomio sopra l' arteriosità rendono ragione sufficiente dei grandi profluvii gastro-enterici dovuti all' indebolimento o sfiancamento delle forze del cuore, delle vene e delle arterie, come la pensa Magendie, per cui ne seguitano le abbondanti evacuazioni. Non può forse credersi con Loder che la parte serosa del sangue si versi dai pori delle arterie negli intestini, per cui modificato dall' innervazione si presenti poi atro e gelatinoso ? I flogistici sconcerti del trisplacnico e del plesso solare non vennero mai osservati nè da Lisfranc, nè da più altri Medici francesi, nè infine da Magendie il quale ne fu cortese di fare in nostra presenza due necroscopie d' individui spenti dal *colera*. Tali sconcerti, giusta il signor Double (*Vedi rapporto presentato alla R. Accademia di Medicina*) non si osservarono in verun caso, nemmeno nei nervi.

È lecito adunque di conchiudere che anche queste alterazioni non sono costanti, come pretesero Loder, Delpech, Lowenaihn, ed altri illustri Anatomici. Di più aggiungeremo che nè anche il nevrilemma non offre sconcerto all' occhio, come fece notare al D. Brichetau il P. Mojon.

Il nervo trisplacnico, ed il plesso solare, i quali nel loro stato normale, giusta Loder medesimo che in essi vuol riconoscere la sede del male, sono molli e rossicci, attesi i molti vasi sanguigni che loro serpeggiano intorno, non presentano nel cadavere dei colerosi alcun indizio di alterazione, e conservano tuttavia l' aspetto fisiologico di quella morbidezza, e di quel colore.

Infine le ossa tanto nella superficie esteriore, come nei tagli fattivi in varia direzione, e con essi i denti, e si può dire tutti gli organi, acquistano nel colera un coloramento azzurro, analogo a quello che mostrano gl' infermi in diverse parti del corpo durante la vita.

Fra i varii documenti che abbiamo avuto sott' occhio intorno alla statistica del colera, aggiungiamo qui solo il seguente, il quale più d' ogni altro era tenuto per esatto, nel tempo in cui venne a capitarci fra le mani.

SPECCHIO

DELLA MALATTIA FRA I MILITARI RICEVUTI ALL' OSPEDALE DI *VAL-DE-GRACE* DAL 10 MARZO AL 2 APRILE.

Clinica	Entrati.	Usciti.	Morti.	Rimasti.
Del sig. Broussais . . .	127	24	51	52
Damiron . . .	97	8	24	65
Pierre	44	5	13	26
Gasc	95	20	27	48
Devergie . . .	71	10	16	45
Lacretelle . . .	39	8	13	18
Fleury . . .	18	2	7	9
Begin	2	»	»	2
Somma	493	77	151	265
All'ospedale della Rue Blanche (succursale di Val-de-Grace).	107	25	36	46

CONCLUSIONE.

Questo è il breve rendiconto del viaggio da noi fatto in Parigi nel mese di aprile, mese di terribile memoria per quella Capitale funestata dalle continue stragi di un morbo che infieriva in modo spaventevole, e che si faceva giuoco delle più sollecite attenzioni delle Podestà, e dei Medici. — L' amore dei nostri simili (lo ripetiamo) fu l' unico stimolo che diresse i nostri passi, e che ci animò a correre in una Metropoli, dalla quale i più agiati si allontanavano a torme per fuggire lo scempio da cui erano minacciati.

Accolti con umanissima amorevolezza da S. E. il Conte di Sales, Ambasciatore di S. M. in quella Corte, le Podestà ed i Medici francesi ci distinsero pure con onorevolissime dimostrazioni; e fra le circostanze avventurose della spontanea nostra spedizione, aggiungeremo per fine quella di aver intervenuto alla Commissione centrale di salubrità pubblica della Capitale, e di aver potuto regolarmente conferire coi Medici stranieri mandati dai varii Governi in Parigi. Noi mancheremmo ai sensi di gratitudine a cui ci avvinsero, se per noi non si ponesse fine a questo scritto, senza farne condegna memoria, vincolati quali entrambi l' uno meno per la qualità di membro, l' altro per quella di presidente della Compagnia con cui ci vollero distinti, quanto per l' effetto della più cordiale ed affettuosa riconoscenza a cui siamo verso di essi tenuti per la schietta osservanza, così delle singolari loro qualità dell' ingegno, come di quelle non meno preziose dell' animo.

(Con permissione.)

N.° 31. ANNO UNDECIMO LUGLIO 1832.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO
DEL PIEMONTE

.....esto brevis.

EFFETTI

Fisiologici di alcuni veleni finora non esaminati.

Le esperienze che noi quivi brevemente esponiamo hanno per iscopo di determinare il modo di agire sopra l' economia animale di varie sostanze velenose.

Acido manganesico. — Esso forma colla potassa il composto volgarmente noto sotto il nome di *camaleone minerale.* — Il P. *Gmelin* di Tubingen studiò non v' ha guari gli effetti dei sali manganesici sopra l' economia animale, e giunse ad ottenere il singolare risultamento, che quando s' inietta il solfato di questo metallo nelle vene di un animale, ne nasce un aumento straordinario della secrezione fellea, ed uno stato flogistico del fegato. Il P. *Hünefeld* riconobbe che l' acido manganesico produce un effetto analogo sopra tale organo: però se questa sostanza si potesse riguardare come venefica, essa lo sarebbe ad un infimo grado. — Egli diede replicatamente ad un coniglio dieci a quindici grani del suddetto acido, in guisa che in tre giorni l' animale ne prese quasi due grossi. Nessun accidente sensibile si manifesta, tranne un piccolo accrescimento nella secrezione urinaria. L' animale essendo stato uc-

ciso, si rinvenne il peritoneo e l'intestino grasso molto tinti di verde griggio: il ventricolo e gli intestini tenui non offrivano veruna alterazione. I polmoni, il cuore ed i reni erano nello stato normale, soltanto il cuore ed i muscoli volontarii più facilmente si laceravano. Il gran lobo del fegato era in parte di un colore rosso molto vivo, ed in parte di un colorito vermiglio bruno assai carico; presentava inoltre in alcuni punti l'aspetto del fegato bollito, lasciandosi di leggieri stracciare. Dopo aver calcinato quest'organo con cautela, si autenticò che le ceneri davano segni non equivoci della presenza del manganese. Non si poterono scoprire altre vestigia nè negli altri visceri, nè anche nel sangue.

Acido carbo-azotico. — Questo composto, svolto durante l'azione dell'acido nitrico sopra l'indico, è una miscela, come il suo nome lo indica, di carbone, di azoto e di ossigene. Il P. *Hûnefeld* trovò che i cani ed i lapini non soffrivano alcuno sconcerto dall'amministrazione di 15, di 20, ed anche di 30 grani di questo acido. Egli conchiude quindi non essere veleno.

Acido cianoso. — Si fece prendere ad un coniglio cinque, ed in seguito 20 grani di cianito di potassa senza che l'animale sembrasse sentirne effetti sfavorevoli. — La medesima cosa occorse con 20 grani del detto sale scomposto dall'acido fosforico, oppure col tartrato acido di potassa. Questa sostanza pare adunque, avuto riguardo al suo modo d'agire sopra l'economia, appartenere all'istessa classe degli acidi sulfocianico, e ferro-cianico, i quali non sono venefici, o che almeno lo sono ad un debole grado; esso diversifica essenzialmente a questo proposito dal cianogene, e dagli altri composti cogniti.

Cianogene. — L'A. s'ingannò quando sostenne non essersi fatto prima di lui nessun tentativo intorno alla maniera di operare di questo gas sopra gli esseri viventi. Il S. *Coullon*

da varii anni ha verificato la sua azione al sommo malefica negli animali inferiori, originando un coma profondo, ed anche le convulsioni. Di più i SS. *Turner* e *Christison* dimostrarono che anche in menoma dose esso agisce sopra le piante al pari di un narcotico. Checchè ne sia, le esperienze del P. *Hünefeld* convalidano questi risultamenti. Esso collocò un coniglio in una campana pneumatica, in fondo della quale egli aveva introdotto il cianogene, e di cui si chiudeva l' apertura con un cartone. — Fra cinque minuti l' animale divenne inquieto, con respiro ansante; quattro, o cinque minuti dopo, sopravvennero piccole eclamsie, unite a scariche alvine, la lingua usciva dalla bocca, gli occhi erano fissi, e la pupilla dilatata; l' animale gettava il capo in dietro come stupefatto, infine più tardi emise qualche gemito, e spirò. Si tolse subito dalla campana, si espose all' aria, ma fu impossibile di richiarmarlo alla vita. All' esame del cadavere si viddero gli occhi molto più brillanti dell' ordinario, i muscoli floscii, il ventre duro, e disteso, lo stomaco, gli intestini, il fegato, il cuore, i polmoni sani, il cervello non presentava veruna traccia di alterazione; esso non era ingorgato di sangue; finalmente non si sentiva l' odore di cianogene in qualunque siasi parte dell' animale.

Acido fosforico. — Si diedero venticinque grani di quest' acido preparato con cura ad un coniglio adulto. Per un' ora l' animale si mostra un poco agitato, rifiuta il cibo, ma dopo poco tempo si ristabilisce compiutamente. Dopo 24 ore si amministrò un grosso di detto acido sciolto in acqua; quasi subito il respiro si rese difficile, e fra mezz' ora l' animale comparve agitato, e timido a muoversi. Dopo dodeci ore ebbe un vomito di un liquido cruento, e l' animale morì con qualche convulsione. — La membrana mucosa dello stomaco era rossobruna soltanto dal lato del cardia — Quest' organo conteneva una tenue quantità di acido fosforico, ma le materie rinchiuse

possedevano un' azione acida molto pronunziata dipendente dalla presenza dell' acido muriatico. — I visceri dell' abdome sani, senza segni di veleno. — I polmoni, ed il cuore inzuppati di sangue; il cervello sano, come eziandio i reni, i quali non porsero verun indizio di acidità. - In nessun luogo si riconobbe l' odore del fosforo. — L' orina era assai satura di acido fosforico, come emerse dall' uso dell' ammoniaca, e del solfato di magnesia. — L' utero molto rosso: nella vagina vi esisteva un liquido sanguinolento. Da tutti questi casi l' A. conchiude l' acido fosforico non essere un veleno molto attivo, e che esso agisce non tanto irritando il tubo enterico, ma piuttosto producendo qualche effetto lontano. È probabile che sia munito di una proprietà speciale di stimolare il sistema uterino.

(*Horn's, Archiv. fur Medizinische Erfahrung.*)

Due casi di Phlegmatia alba dolens, *in cui giovò la fasciatura compressiva.*

La signora Maria Catterina Carignano, d' anni 30, di temperamento sanguigno, già madre di nove figli, ebbe a soffrire nel suo decimo parto, accaduto il 5 di ottobre 1830, il rivolgimento del feto. Si volle con ciò antivenire una grave metrorragia che era minacciata dal parziale distacco della placenta, fin dai primi dolori, cagionato dalla sua inserzione all' orificio dell' utero. Il parto riuscì non poco laborioso pei ruvidi e moltiplici maneggiamenti richiesti. I primi giorni tuttavia del puerperio non furono guari tumultuosi, eccettuati alcuni leggieri dolori all' ipogastrico, ai lombi, agl' inguini, scarsità dei lochii, e una mite cefalagia occipitale. Al quarto e quinto giorno però si resero acuti i dolori, manifestossi la febbre preceduta da orripilazioni che durarono circa un' ora,

e seguita da piccola turgescenza lattea alle mammelle. Dal Chirurgo ostetricante fu questa considerata quale semplice febbre del latte, e combattuta soltanto col mezzo d' alcuni cristei emollienti, di bevande diluenti, e della dieta. Facendosi intanto di giorno in giorno più grave lo stato della puerpera, e a più forti dolori uterini, aggiungendosi intensa febbre e continua con urente calore alla pelle, grave cefalagia, sete, insomnia, totale soppressione dei lochii, le mammelle floscie ed esauste per la mancanza della secrezione del latte, si ebbe ricorso verso il nono giorno al Medico, il quale ordinò un salasso dal braccio, fomenti emollienti al basso ventre, e un' oncia di olio di ricino. Si ripete al 12 giorno un secondo salasso, si somministra per bevanda ordinaria un diluto di polpa di tamarindi, e si pervenne con pochissima remissione dei sintomi morbosi al 18 giorno del puerperio, quando comparve enfiagione della estremità inferiore sinistra, che, dal piede stendendosi rapidamente alla gamba, alla coscia, ed agl' inguini, strappava pel dolore alte grida all' ammalata. Io la visitai per la prima volta addì 22 ottobre, ed esaminato attentamente il basso ventre, e l' estremità inferiore affetta, punto non esitai a riconoscere una flebite puerperale, che dalle vene uterine si era propagata a quelle dell' arto. Diffatti osservando la vena safena e le sue diramazioni, esse si presentavano iniettate, turgide e dure, di un colore ceruleo intenso, offrenti al tatto una resistenza come di teso cordone. Vibrati e duri erano i polsi, ardente la sete, e acutissimi i dolori da far ismaniare l' ammalata, e renderla quasi delirante. Ai quali sintomi aggiungevasi tosse secondaria irritativa molestissima, e continue veglie. Perlocchè senz' altro indugio prescrissi una copiosa emissione di sangue dal braccio, la quale fu poi ripetuta alla sera, e al mattino del giorno seguente si applicarono 40 sanguisughe lungo la coscia e la gamba, agevolando lo sgocciolamento del sangue con fomenta tiepide, e coll' ap-

plicazione de' cataplasmi emollienti. Internamente si amministrarono quattro oncie di emulsione arabica con due oncie di olio di semi di ricino da prendersi ripartitamente a cucchiai, si applicarono sulla regione ipogastrica, previe embrocazioni di olio di mandorle dolci, cataplasmi emollienti, rinnovandoli di quattro in quattro ore, e si continuò l'uso dei clisteri emollienti. Il 24, pochissima essendo la diminuzione degli atrocissimi dolori, della febbre, e di tutti gli altri sintomi, si rinnovò una seconda applicazione di sanguisughe, ed internamente si diedero le polveri temperanti del *P. Franck*, facendo osservare all' ammalata una dieta rigorosa, e raccomandando le bevande diluenti e rinfrescanti, e i soliti clisteri. La notte fu nullameno inquieta, e acuti persistevano i dolori con rari intervalli di calma; che anzi sopraggiunse il giorno 25 la *phlegmatia dolens* dell'altro membro che rendette l'ammalata affatto immobile nel letto. Dopo un altro salasso, e dopo una terza applicazione di sanguisughe all'apparire della gonfiezza della destra estremità, vedendo tuttavia la quasi niuna utilità del metodo antiflogistico, mi determinai, seguendo le traccie segnate dal Ch.° signor D.ᵉ Malagò (1), di ricorrere alla fasciatura espulsiva col mezzo di due lunghe fascie di pannolano (flanella), esercitando una leggiera compressione uniforme e graduale su ambedue le estremità, applicando i primi giri al pollice del piede, e terminando coi successivi a dolabri agl' inguini, ed attorno la pelvi. Dopo l' applicazione di tal semplice meccanico mezzo ottenni quasi per incantesimo una cessazione pressochè completa dei violenti dolori, che più d' ogni altro elemento morboso affliggevano l' ammalata. La

(1) *V. Annali universali di Medicina del D.* Annibale Omodei, *vol. LV*, *pag.* 466.

notte seguente essa riposò alcune ore, e potè con facilità cangiar positura: si insistette però nell' uso dei clisteri emollienti, e delle polveri del *Franck*, ed a misura che le scariche alvine si facevano più copiose e frequenti, trovavasi l' inferma ogni volta più alleviata da tutti i sintomi; le esacerbazioni febbrili si resero minori, la sete nulla, ed il calor cutaneo andava via approssimandosi allo stato normale; solo protraevane la guarigione la residua tosse molestissima; della quale però, persistendo nell' uso dei blandi evacuanti presi ripartitamente a piccole dosi, si ebbero degli intervalli di 10 a 12 ore continue, senza che l' ammalata ne fosse menomamente molestata. La gonfiezza delle estremità, mediante la giornaliera rinnovazione della fasciatura andò sempre in diminuzione, nè l' inferma ebbe più a soffrire i dolori che cotanto la tormentavano. Se non che pervicace la tosse e restia, di bel nuovo si esacerbava il 2 novembre, e non lasciava più tranquillare l' ammalata, obbligandola ad una espettorazione abbondantissima di un catarro viscido, pituitoso, simile all' albumina delle uova. In questo mezzo venne da taluno suggerito all' ammalata l' uso dell' elisire stomachico del Dottore Stoughton. Alle instanze ripetute dell' ammalata e dei parenti, ed avuto eziandio riguardo alla somma debolezza in cui trovavasi la paziente, permisi di prenderne un cucchiaio allungato in un po d' acqua comune. Dopo alcune evacuazioni alvine procurate dal detto elisire, cominciò a diminuire la tosse, e la copiosa espettorazione che ne risultava. Avendone pertanto osservata l' utilità, lasciai continuarne l' uso alla dose di un cucchiaio al mattino, ed uno alla sera, e questo operando come tonico-purgativo, rianimò le funzioni digestive, tolse affatto la tosse, e l' ammalata potè cominciare ad alimentarsi. Dal qual tempo in poi nulla più occorse di notevole, a poco a poco si riebbero le forze, e verso il 65 giorno dopo il parto la guarigione era completa.

La signora Orsola Guaita, d'anni 23, di temperamento nervoso, e di gracile costituzione, andò soggetta nella prima sua gravidanza a dolori vaghi alle reni, ed alla regione ipogastrica che si estendevano alle anguinaglie, e lunghesso le coscie. Gli accompagnava ostinatissima stitichezza, e l'edemazia di ambe le estremità inferiori con manifesta dilatazione varicosa delle vene, che sopravenne verso l'ottavo mese della gravidanza. Per la qual cosa la signora trovavasi ben sovente obbligata al letto, e il Medico che la curava ebbe ricorso più volte nei diversi periodi della gravidanza alle cacciate di sangue, a clisteri, a purganti minorativi e simili. Giunta l'epoca del parto, il travaglio benchè ella fosse primipara, non fu dei più laboriosi. Buoni e regolari decorrevano i primi giorni del puerperio; scompariva l'edema delle estremità inferiori; abbondanti fluivano i lochii, e manifestavasi al quarto giorno la reazione del latte, non con abbondante secrezione. Nell'ottavo giorno dopo il parto si destarono leggieri dolori alla regione uterina, ai lombi, all'osso sacro, alle coscie, i quali si resero acutissimi il nono, con febbre risentita, dolor di capo particolarmente all'occipite, calor urente alla cute, inquietudine universale, nausea, vomiti, sete ardente, orine scarse e sedimentose, sensibile diminuzione della secrezione del latte, e quasi totale soppressione dei lochii. Due copiose emissioni di sangue prescritte dal Medico curante, ed alcuni purganti minorativi avevano ammansiti i suddetti sintomi talmente, che dieci giorni dopo sembrava quasi del tutto vinta la malattia, e già cominciava l'ammalata ad alzarsi dal letto, quando comparsi di bel nuovo in iscena i descritti sintomi, ordinò il Medico un terzo salasso, dieta, purganti, e bevande rinfrescanti. Crebbero ciò nullameno d'intensità i dolori e la febbre, e mostrossi tutto ad un tratto tumefatta la gamba destra e oltremisura dolente. Si è in tale epoca, il 31 gennajo 1831, (ventesimo giorno del puerperio) ch'io venni chiamato, e vi

notai: grande e sodo enfiamento dell' estremità destra inferiore; aspetto lucido degl' integumenti che non ritenevano la pigiatura delle dita; le vene sottocutanee turgide, iniettate, cerulee, quasi cordoncini duri, oltre ogni modo dolenti al tatto, e attraversate, secondo il dire dell' ammalata, da atroci saette infuocate; la vena crurale alla sua uscita di sotto il ligamento del Faloppio presentava un duro nodo del volume di un uovo ordinario; l' abdome alla regione ipogastrica era tumido e dolentissimo alla menoma pressione; alle quali cose s' aggiungeva inoltre vivissima febbre, e tutto il corredo dei sintomi infiammatorii. Impertanto chiaro appariva la *phlegmatia alba dolens*, ovvero sia *flebite puerperale*, la quale ritrattasi dapprima entro i limiti delle vene uterine, si era in seguito diffusa alle vene del membro, cagionando, per l' impedita o almeno incagliata circolazione venosa e linfatica, l' edema di detta estremità. In tale emergenza si salassò ampiamente l' ammalata, si praticarono localmente fomentazioni emollienti, e si prescrisse un eccoprotico da prendersi ripartitamente entro le 24 ore. Il 1 febbraio, poco o quasi nessun miglioramento, i dolori oltre modo tormentano l' inferma, e le strappano alte grida; si rinnova la mattina un altro salasso, il quale si ripete ancora la sera, si applicano lungo il tragitto dei vasi venosi infiammati sanguisughe in grande quantità, e si ripete il purgante minorativo. Il 2, persistendo acerbissimi i dolori con assoluta impossibilità di muovere il membro, e l' acuto edema facendosi più intenso, eseguii, veduta l' insufficienza del metodo antiflogistico impiegato con assai d' energia, la fasciatura espulsiva, mediante soffice e lunga fascia di pannolano, facendo una uniforme pressione dall' apice del piede alla piegatura dell' inguine, e fasciando eziandio la pelvi. Alcune ore dopo la fasciatura calmossi l' ammalata per la quasi completa cessazione dei dolori. Si somministrano frattanto a piccole dosi le polveri tem-

peranti del *Franck*. Il 3, rilasciatasi alquanto la fasciatura, venne questa rinnovata, ed esaminato l' ipogastro si distingueva il globo uterino tumido e dolente alla pressione; per la qual cosa pensai di tralasciare la compressione in sul ventre, e di farvi applicare in vece 15 sanguisughe, quindi cataplasmi emollienti, e alcuni clisteri dell' istessa natura, non omettendo le polveri del *Franck*. Il 6, il tumore uterino non era più così dolente al tatto, ed erasi reso meno voluminoso; l' ammalata però provava molta difficoltà ad espellere le orine, di che era molto molestata. Si insistè nell' uso dei cataplasmi emollienti, e dei clisteri per cinque giorni consecutivi con notabile sollievo, non tralasciandosi di rinnovare ogni giorno la fasciatura del membro, che insensibilmente si restituisce nello stato normale. Vintasi quasi affatto la flogosi si tentarono allora i rimedi rivellenti alla cute; specialmente le frizioni di pomata d'Authenriet alla regione ipogastrica. All' apparire delle pustule si ottenne la pressochè totale dissipazione della dissuria, e la risoluzione dell' intasamento uterino. La detta pomata pustulosa venne quindi a determinati intervalli nuovamente adoperata, e sempre con vantaggio. Rimanendo ancora una specie di spasmo irritativo nella escrezione delle orine, si ebbe ricorso allo sciroppo di morfina preso la sera alla dose di mezz' oncia in un veicolo appropriato; rimedio che con somma utilità si replicò per ben cinque sere di seguito. Si incominciò intanto a permettere all' ammalata alcune panatelle più nutritive, ed in maggiore quantità. Migliorando poi sempre lo stato di giorno in giorno, si sospese lo sciroppo di morfina, le frizioni di pomata emetica ed ogni altro rimedio, salvo l' uso giornaliero di un clistere emolliente e di un bagno semplice, e in questo modo in breve spazio di tempo l' ammalata ricuperò la sua perfetta salute, e riebbe a suo tempo il benefizio menstruale.

Queste due storie di *Phlegmatia alba dolens* spero saranno ben accette ai cultori dell' arte salutare, avuto precipuamente riguardo al metodo curativo. Imperocchè oltre ai rimedi comunemente usati in simili occorrenze, antiflogistici cioè e revulsivi, una terza indicazione, e la più eminente a mio avviso, quella di sedare i violentissimi dolori che più d' ogni altro sintoma oltremodo tormentano le inferme di tal morbo, viene ottimamente compiuta col semplicissimo mezzo, e facilmente applicabile di una fasciatura compressiva delle estremità inferiori affette. Niuno infra i Pratici per verità non ignora quale e quanta estensione siasi data in ogni tempo, e appresso le diverse nazioni, nella cura di varie malattie, alla fasciatura compressiva nelle ulceri, nell' idrartro, nell' idrope ascite, nel tincone sifilitico, negli accessi linfatici dopo l' uscita del pus, venne passo passo con felice riuscita praticata ed altamente inculcata. Sono conosciuti gli ottimi risultamenti che dalla metodica compressiva fasciatura nella cura dell' aneurisma ottennero i Genga, i Theden, i Lancisi, i Guattani, i Verna e altri moltissimi. Nelle ulceri varicose accompagnate da infiltrazione edematosa delle estremità, fin dai tempi i più remoti vantaggiosamente si adoperava, e già in tali circostanze prima del Theden e del Lombard la commendava Avicenna, Fabricio d' Acquapendente, Sculteto, Fabricio Hildano. Ai nostri tempi Alard impiegò pure nella infiammazione dei vasi linfatici delle membra una fasciatura stretta, e Velpeau, Guerin, l' intimo mio amico il D. Bertinatti (1), ed altri la adoperarono con felice successo nelle risipole flemmonose, nelle gravi flebiti, nelle vaste scottature ecc., ma niuno, per quello ch' io mi sappia, prima del D.

(1) *V. Tesi inaugurale per l' aggregazione al Coll.° R.° di Chirurgia di Torino, pag. 86, 87, anno 1829.*

Malagò (1) mise in pratica la espulsiva fasciatura nella *phlegmatia alba dolens*, nella quale, giova il ripeterlo, essa è della più segnalata efficacia, per cui io non saprei a bastanza aver buon grado al sullodato D. che il primo ne riconobbe e divulgò i benefici effetti. A vece però della fascia di tela usata dal Malagò, io trovai più utile una fascia di pannolano, la quale più soffice e pieghevole con maggiore facilità si può addattare al membro, e applicare con uguale pressione. Del resto poi io non entrerò nella ricerca se operi la fasciatura diminuendo l'influenza nervosa e la circolazione dei vasi capillari, o aumentando l'azione degli assorbenti, o facilitando il circolo del sangue venoso, o sostenendo l'azione della contrattilità dei tessuti compressi, o in altra guisa qualunque; a me basta di averla trovata utile, epperciò porrò fine al mio dire ripetendo collo stesso D. Malagò « Che se per buona ventura avverrà che » qualche Pratico se ne valga all'occasione, e ben gli riesca, » come a me è riuscito, grande avvantaggio invero ne sarà » venuto alle inferme di tal fatta; e il Medico avrà la sod- » disfazione di presto sanare, e di risparmiare il sangue, to- » gliere i dolori e gli altri incommodi tutti; contribuendo » così in qualche modo all'avvanzamento della propria scienza, » che deve appunto la sua origine, i suoi progressi ed il » suo miglior sostegno alle osservazioni. »

ANTONIO GARBIGLIETTI
Dott. in Med. e Chir. e R. Ripetit.

(1) *Ved. Annal. Univ.*

Breve saggio sul potere disinfettante del cloro e dei cloruri; sui metodi più facili per procurarseli, e sulla maniera di usarli.

Se sono commendevoli gli sforzi che in questi tempi si vanno facendo dai Medici per trovare il miglior metodo di cura da praticarsi nel caso di presente *colera-morbus*, molto maggiore lode e riconoscenza, per quel che mi pare, meritano coloro, i quali cercano i mezzi onde preservarsi da tale spaventevole disastro; per la qual cosa non possiamo abbastanza ringraziare il provvido nostro Governo per le premurose e paterne cure che va prendendo, onde difenderci dal flagello che ci minaccia.

Uno dei più potenti mezzi proposti dai Medici, e saviamente adottati dai Governi sono senza dubbio le fumigazioni di cloro; i vari metodi con cui si può sviluppare ed applicare il cloro mi parvero non abbastanza popolarizzati; onde ho creduto far cosa grata, e non priva affatto di utilità, esponendo in breve quanto mi sembrò esservi di più interessante e necessario a sapersi a questo riguardo.

Se riguardiamo l'origine dei miasmi e dei contagi, noi siamo portati a crederli composti dagli stessi elementi, onde risulta il regno organico, e più specialmente il regno animale, dall' aria vengono i primi generalmente portati; pel contatto dei corpi infetti con quelli non infetti si comunicano più particolarmente i secondi: per altro questo si può dire in tesi generale; imperciocchè i contagi hanno per così dire tante maniere di comunicarsi, quanti sono essi stessi; e ve ne sono di quelli, i quali non si comunicano che per un solo modo; altri poi si comunicano in più modi; così p. e. il contagio idrofobico deve essere introdotto nelle vie della circolazione; il contagio della scabbie si comunica pel semplice contatto delle membrane mucose, o pell' introduzione nelle vie del sangue;

quello del vaiuolo per l'inoculazione e per l'atmosfera ad una data distanza del malato; quello della scarlatina per mezzo dell'aria, e quasi mai per inoculazione, e così via dicendo di tutti gli altri; pare per altro che la propagazione dei contagi per mezzo dell'aria sia infinitamente più limitata di quella dei miasmi, i quali non si diffondono che per questo solo mezzo.

Tanto i contagi che i miasmi non producono sempre i loro effetti, ma si richiede che l'individuo che vi si espone abbia una particolare disposizione nel suo organismo, che i Medici chiamano *predisposizione*, *idoneità*, *suscettibilità*.

L'intensità degli effetti prodotti dai contagi o dai miasmi sono in ragione composta e diretta della malignità o quantità del contagio o miasma, e della maggiore o minore predisposizione degli individui sottoposti all'azione dei medesimi: cosicchè può darsi grande intensità del contagio o miasma, e non produrre effetto alcuno ove l'individuo non sia predisposto; all'incontro grande predisposizione senza effetto ove non esista il contagio o il miasma. — Io espongo queste cose affinchè si possano con giusta bilancia apprezzare le sperienze che si citano di frequenti per provare essere o non essere il colera contagioso.

Le buone ragioni esposte dal ch.° Medico Pietro Richelmi di Nizza nelle sue *Riflessioni sull'origine del colera-morbus esistente a Parigi, e sulla sua qualità contagiosa o no* (1), mi fanno credere essere contagioso, ma potersi esso propagare per mezzo dell'aria come succede del vaiuolo, della scarlatina ecc.

Se il cloro allo stato di gas, oppure associato ad altri corpi allo stato di liquidità viene ad agire sopra questi contagi o

(1) *V. Repertorio Piemontese, fascicolo* 29, (*serie terza*).

miasmi, li scompone togliendone loro l' idrogeno, alterandone così la loro composizione, distruggendone perciò il loro potere malefico, e ciò tanto più prontamente, quanto più diretto vi concorre la luce nella reazione.

Quanto io dico viene provato da sperienze relative, e da sperienze dirette: si esponga al sole una soluzione acquosa di cloro, in breve tempo osserveremo che il cloro ha avuta la forza di scomporre l'acqua e di appropriarsi l'idrogeno che stava unito all' ossigeno, mentre quest' ultimo svincolato è costretto a svolgersi; se si pone il cloro in reazione con altri corpi che contengano idrogeno, egli se lo appropria più o meno prontamente, distruggendone le proprietà caratteristiche che li facevano distinguere; non altrimenti agisce allorchè distrugge i colori vegetabili ed animali; ora essendo i miasmi ed i contagi di origine organica, e non essendovi principio immediato alcuno, che non contenga necessariamente più o meno d'idrogeno; ne viene che sopra questi si debbono ancora verificare gli effetti preziosi del cloro; Che la cosa infatti sia così lo provarono moltiplicatissime sperienze, e fa veramente pena al Filantropo che queste consolanti notizie siano così poco divolgate.

Guyton-Morveau fu il primo che nel 1790 applicò con successo il cloro, che designava sotto il nome di acido muriatico ossigenato per disinfettare l' aria; sebbene però fosse stato già anteriormente proposto da Hallé nel 1785. — Guyton-Morveau voleva rendere popolari i suoi mezzi disinfettanti, epperciò inventò una bottiglia portatile da cui si svolgeva continuamente il cloro: i limiti che mi sono prefisso in quest' articolo non mi permettono di descrivere questo prezioso apparecchio, che si può d' altronde trovar descritto e figurato in molte opere di chimica, e specialmente in quella di Guyton-Morveau a ciò destinata. Per mezzo del cloro si sono disinfettati spedali, anfiteatri da disseccazione, latrine ecc. — *Brugnatelli*

osservò le lozioni di cloro liquido fatte sulle parti morse da animali arrabbiati, pervenire lo sviluppo della malattia. Persivali e Schemberg assicurano averlo somministrato con successo nella rabbia confermata (1): Si sono, per ordine dei Magistrati cui importava conoscere la vera causa della morte, dissotterrati cadaveri a mezzo disfatti dalla putrefazione, senza soffrirne incomodo dalla puzza mediante il cloro come rapporta P. Tolly (2).

Osservando che dalle fumigazioni di cloro gasoso si aveva bensì un mezzo pronto ed efficace per disinfettare l'aria; ma che le persone che vi si esponevano venivano incomodate nella respirazione per l'azione di una troppo quantità di cloro introdotta nell'aria da respirarsi; si pensò a cercare una sostanza da cui si svolgesse lentamente sì, ma uniformemente, e continuatamente il cloro, per cui le persone non avessero a soffrirne nella respirazione, sebbene esso fosse in quantità sufficiente per ottenere il bramato intento: si sono perciò applicati i cloruri alcalini come quelli di potassa, di soda, di calce ecc. Questi presentarono marcatissimi vantaggi; contengono sotto un piccolo volume una grandissima quantità di cloro; sono solidi, epperciò facile, e conveniente si è il loro trasporto anche in lontanissime regioni: da essi si svolge in poca quantità, ma continuamente il cloro, di modo che senza nuocere alla respirazione agiscono con sufficiente efficaccia sull'aria; sono solubili nell'acqua, quindi possono venire applicati agli stessi usi a cui si destina la soluzione acquosa di cloro; sono più efficaci, perchè, pel loro mezzo una stessa quantità d'acqua può contenere una dose infinitamente più grande di cloro; sono più comodi e meno pericolosi nel ma-

(1) *Dict. de Méd. et Chir., art. Clorure.*
(2) *Opera sopraccitata.*

neggiarli; imperciocchè in essi il cloro non tende a svolgersi tutto in una volta come fa allorchè è sciolto nella sola acqua: una circostanza finalmente farò ancora osservare che parmi degna di attenzione, e che deve far apprezzare sempre più i clorurì in questione: l'aria contenuta nei siti in cui hanno luogo delle putrefazioni, da cui generalmente si svolgono i miasmi, o quella contenuta laddove molte persone in piccolo spazio ristrette giacciono inferme, e in cui per lo più si forma un centro d'infezione, quest'aria oltre dei miasmi malefici contiene ancora necessariamente una quantità ragguardevole di acido carbonico; questo con quelli concorre a rendere più nociva l'aria che uno è costretto di respirare allorchè non si fa uso nè di cloro, nè di clorurì; all'opposto quando si usano i clorurì, e supponiamo pure, quello di calce, scambievolmente servono a distruggersi, imperciocchè l'acido carbonico per affinità preponderante si unisce alla calce, e ne scaccia così il cloro in quantità maggiore epperò sufficiente ad agire con efficacia sui principii miasmatici.

Io potrei accumulare una lunga serie di fatti che tutti comprovano il potere dei clorurì nei casi di epidemia e di pestilenza; ma per non oltrepassare i limiti prefissimi, mi contenterò di portarne ancora uno, che credo atto a risvegliare l'attenzione, e a far vedere quanta confidenza meritino tali preziosi mezzi.

Il Console generale di Francia in Aleppo, essendosi munito di una cassetta di clorurì disinfettanti per mezzo di M. Labarraque, ha fatto pervenire al suo governo il rapporto relativo all'efficacia di quelli agenti, osservata nella peste del 1827, che nello spazio di quattro soli mesi ha costato la vita di venticinquemila abitanti alla sola città d'Aleppo; riferendone alcuni passi, mi servirò delle stesse sue parole.

« Deux de mes janissaires, dice il Console, qui, à cause » des affaires de service, étoient constamment en communication

» avec des pestiférés et dans des lieux où la contagion exerçait » le plus de ravages, ont eu chez eux et dans leurs familles » d'accidens qui ont couté à l'un son frère et sa fille, et » à l'autre son fils et sa femme. Ils étaient chaque jour » munis par moi d'eau clorurée, et je veillais moi-même à ce » qu'ils en fissent usage. Ils ont été absolument garantis. L'un » d'eux a touché devant moi un pestiféré. Des janissaires » des Consuls étrangers s'en sont servis aussi avec le même » succès. Tout le monde se portait chez moi pour avoir » de l'eau clorurée, dont les merveilleux effets préser- » vatifs avaient attiré l'attention générale. J'éprouvais le » régret de devoir refuser beaucoup de sollicitateurs, ayant » presque usé ma petite provision (1). Cependant le Consul » général d'Autriche m'ayant envoyé instamment prier d'en » munir deux employés qui, sur un ordre impératif, devaient » aller visiter des marchandises évidemment infectées, je leur » en fournis; ils achévèrent leur périlleuse opération, et » n'éprouverent aucun accident; » e dopo di avere rappor- tato molte osservazioni analoghe, dice: « J'ai confié au » Médecin Turc précité des portions de clorure d'oxide de » sodium (cloruro di soda) pour en faire un usage curatif, » et, outre les instructions verbales que je lui donnai, je lui » remis celles que vous avez bien voulu me transmettre, tra- » duites en arabe, et le chargeai de me donner les noms de » tous les pestiférés sur lesquels il aurait fait les expériences » que je leur indiquai. Effectivement peu de jours après il » vint me parler avec enthusiasme des effets merveilleux de » ce remède, me cita des cures qu'il avait faites des bubons » de la plus mauvaise apparence, (cures qui ont été vérifiées, » aggiunge Tolly), et me demanda encore des clorures. »

(1) *Peccato che non sapesse tanto di chimica per prepa- rare sul luogo questi cloruri!*

I giornali risuonarono delle sperienze tentate dalla Commissione francese mandata in Egitto, e presieduta da M. Pariset: eccone una:

La Commissione fa comprare sei abiti di persone morte di peste: questi vengono lavati, dopo di essere stati tuffati per sedici ore in una soluzione di cloruro di soda; quindi i Commissarii se li vestono, e niuno di loro ha contratta la malattia.

Quanto ho finora esposto parmi dare una sufficiente idea dell' efficacia contro i principii miasmatici e contagiosi.

Noi possiamo procurarci il cloro ed i cloruri per mezzo di diverse manipolazioni:

1.° Se si versa del perossido di manganese ridotto in polvere sottilissima nell' acido idroclorico liquido, si avrà svolgimento di cloro, e più prontamente se si aiuterà la reazione col calore.

2.° Se si versa dell' acido solforico dilungato con altrettanta acqua sopra una miscela di due parti di sal comune, ed una di perossido di manganese ridotti in polvere, si avrà lo stesso risultamento.

3.° Se si farà passare il gas cloro che si volge in questi casi a traverso di idrato di calce, o di soluzione concentrata di potassa o di soda, si otterranno i cloruri di calce di potassa o di soda.

Vi sono dei casi in cui di queste preparazioni debbesi preferire l' una all' altra (1): lo svolgimento diretto di cloro gasoso come nel 1.° e 2.° caso si deve preferire allorchè si vuol agire prontamente sull' aria carica di miasmi, come nell' entrare nelle sale d' anatomia quando vi sono cadaveri in

(1) *Questi cloruri si trovano eccellentemente preparati dalli farmacisti Scaglia e Costamagna in Torino, vicino a S. Teresa, ed altrove.*

putrefazione, come allorchè si scaricano le latrine, come per disinfettare le carte (1) provenienti da paesi sospetti d' infezione ecc.

I cloruri si debbono preferire qualora se ne vogliano lavare stoffe o utensili sospetti, si voglia agire lentamente sull' aria per modo profilattico, si voglia agire sopra corpi in putrefazione, o se ne vogliano imbevere le mani di coloro i quali si espongono al contatto dei malati o delle cose infette.

Io soglio procurarmi queste fumigazioni di cloro con grande economia e con grande comodità, senza che nessun inconveniente si possa mai temere. Non è altro che una bottiglia disinfettante di Guyton-Morveau estemporanea: introduco in una bottiglia di collo largo mezza libbra di acido solforico mescolato precedentemente con altrettanta acqua comune: prendo quattro oncie di sal comune e due di perossido di manganese misti e ridotti in polvere che conservo in una scatola: tutti i giorni per mezzo di un piccolo cucchiaio verso circa due ottavi di questa polvere nella bottiglia dell' acido, e con ciò ho uno sviluppo lento di cloro che dura tutta la giornata, ed in quantità tale che appena se ne sente l' odore: questa dose, come ognun vede, mi dura per lo spazio di 3 a quattro settimane, e non costa più di 4 o 5 soldi: io uso questa dose nelle camere vaste; nelle piccole la metà mi basta; ne tengo

(1) *Il cloro talvolta distrugge l' inchiostro, e cancella così i caratteri in modo che non si possono più leggere le lettere: a questo inconveniente si va incontro se si mescoli coll' inchiostro un pò di nero fumo; si tornano a far comparire i caratteri cancellati dal cloro ove si passi sul foglio una soluzione dilungata di idroferro-cianato di potassa leggermente acidulato con acido idroclorico, solforico o nitrico; ma i caratteri compaiono azzurri.*

anche una di queste bottiglie nella latrina. — Si osservi però di nasconderle o di collocarle in luoghi poco accessibili specialmente ai ragazzi, affinchè confondendole con quelle del vino o di altre sostanze non siano nel caso di commettere errori; questo caso per altro è difficile, giacchè il cloro si manifesta sufficientemente col suo odore.

Può succedere talvolta che, chi non si attiene a queste regole, e d'altronde non ha pratica alcuna nelle cose chimiche, mentre vuole procurarsi una fumigazione di cloro in una camera per distruggere i miasmi, o anche i cattivi odori che emanano dal letto dei malati, ecceda nella dose in modo che ne venga sgraziatamente ad essere incomodata la respirazione: Quindi si deve avere un fiaschetto pieno di ammoniaca liquida concentrata, che si sturerà in questo caso, e si passeggerà per tutta la camera, onde distruggere l'eccesso di cloro: imperciocchè il cloro si riunirà all'idrogeno dell'ammoniaca, e formerà dell'acido idroclorico, il quale successivamente combinandosi coll'ammoniaca eccedente, formerà una quantità inapprezzabile di un corpo innocente quale si è l'idroclorato d'ammoniaca, o sal comune.

Termino col confessare di avere al certo detto troppo per un Medico, e di non aver detto abbastanza per chi non è nè Medico, nè Chimico; mi si perdonerà però facilmente questa incoerenza ove si rifletta, che, se avessi voluto scrivere pel Medico, avrei dovuto tacere di molte cose che rendono interessante il cloro, e così non avrei potuto alimentare la dolce lusinga di eccitare l'attenzione dei non Medici, i quali d'altronde possono dai primi ricevere quei salutari avvisi, che io non sarei forse stato in grado di presentare.

Dott. B.

STORIA

Di un Uomo morsicato da un Gatto rabbioso

Del Dott. Tommaso Ferrari

(*Sunto*)

Lorenzo Roncati campagnuolo residente alle Quattro-Cascine, piccolo casale discosto tre leghe da Alessandria, d' anni 29, e dotato di sana e robusta costituzione, se ne giva di buon mattino il giorno dodici del mese di agosto a travagliare un campo di là non molto discosto. Concentrato in se stesso, appena ebbe egli fatto pochi passi dalla di lui abitazione, che tutto ad un tratto si sentì il piede sinistro avviticchiato da un gatto, il quale furibondo talmente lo comprese, che durò non poca fatica ad istrapparselo di dosso. Quattro furono le ferite che rilevò il meschino; delle quali le due prime, che erano alquanto più profonde, gemettero non poco sangue, e tutte e quattro occupavano la parte media del tarso in vicinanza dell' articolazione. In vece di portarsi immediatamente dal flebotomo del luogo, non essendovi in quel villaggio alcun Chirurgo, se ne andò quel disgraziato dal parroco, il quale, dietro sua istanza, lo benedì coll' acqua santa. Informatosi intanto il Roncati del gatto, seppe che egli apparteneva ad un vicino di casa, ma che da due giorni se ne stava appiatato, schivando qualunque cibo; e sospettavasi in famiglia che di tutt' altro morbo fosse affetto, anzichè di rabbia. Come si pratica dalle persone del volgo, venne subito ucciso l' animale senza prima sottoporlo a qualche esperimento, e col di lui pelo si medicarono le ferite al morsicato. Edotto intanto questi dagli amici e dai vicini di casa, che il gatto potesse essere realmente preso di rabbia, mentrechè da due giorni tentava sempre di avventarsi addosso a chicchessia, si decise finalmente di portarsi dal flebotomo, il quale mancando degli opportuni

strumenti, fece arroventare il manico di una piccola paletta, e collo stesso, dopo tre giorni dalle rilevate ferite, addivenne, ma superficialmente, alla cauterizzazione delle medesime.

Soddisfatto pienamente il Roncati per la subita operazione, e credendosi in allora appieno guarito, attese colla solita sua ilarità a' soliti suoi lavori campestri, ed alle faccende di famiglia, e poco curandosi della località perchè niente dolorosa, mangiava di un buon appetito, e passava le notti come all'ordinario, tranquille. Intanto in pochi giorni caddero que' lembi di escara, e le risultanti piaghette si condussero con solo unguento refrigerante a perfetta cicatrice.

Trascorsero frattanto diciotto giorni circa dacchè venne il Roncati morsicato, ed in tutto questo frattempo non ebbe mai a risentire il più piccolo disagio nelle di lui abituali occupazioni: quando tutto ad un tratto venne colto da insolita melanconia, e da ilare e gioviale si fece tristo e pensieroso; l'appetito gli si andò gradatamente scemando, ed un senso di universale brividio gli comprese tutto il corpo. In tale stato si portò di nuovo a consigliarsi col suo flebotomo, il quale non sapendo che cosa suggerirli, e memore tuttora quest'ultimo della disgrazia avvenuta ad una povera donna dello stesso casolare, la quale qualche tempo prima era morta di idrofobia rabbiosa, gli suggerì di portarsi in Alessandria onde venirmi a consultare, e graziosamente si esibì egli stesso di tenergli compagnia.

Diffatti il giorno 29 di detto mese io vidi per la prima volta questo povero uomo guidatomi da Pietro Descalzi, che tale è il nome del Flebotomo che lo ebbe in cura, e dal racconto da quest'ultimo fattomi, non che dall'aspetto dell'ammalato compresi subito che la cosa non era di così poco momento. Interrogato l'infermo come si sentisse, mi rispose che da pochi giorni si trovava assalito da una profonda tristezza; che il consorzio degli amici gli era divenuto di aggravio; che

un insolito tremito gli serpeggiava per tutte le membra; e che il sonno, sinqui l' unico suo ristoro, gli compariva ora interrotto da larve spaventevoli, ed ora susseguito da lunga veglia. Si lagnava di un certo calore alla bocca ed alle fauci, per cui, secondo la sua genuina espressione, era costretto di sputar sovente; poco appetiva il cibo, ma nissun ribrezzo provava nell' inghiottire il liquido, qualunque egli si fosse. Il di lui aspetto era cupo e di un rosso intenso; gli occhi quasi scintillanti; e presentava a un dipresso il quadro di una persona che sta per essere colta da un accesso maniaco.

Fattomi subito ad esaminare la bocca ed il dissotto della lingua, nulla rinvenni di alterato nè in essa, nè alle ghiandole sublinguali; ed a riserva di un leggiero rossore alle fauci il tutto compariva al naturale. Esplorata poscia la località nella quale accusava il morsicato un certo formicolio misto a caldo, osservai in essa tutti quei caratteri distintivi, che sono proprii delle cicatrici dipendenti dalla morsicatura di animale arrabbiato, e così bene in proposito rilevati dal sempre lodato sig. Cav. Rossi. Premendomi quindi di soccorrere quest' infelice, nel quale rapidi andavano succedendosi i prodromi della idrofobia rabbiosa, e nello stesso tempo volendo assicurarmi io stesso dell' esito della malattia, lo pregai di trattenersi alcuni giorni in Alessandria, assicurandolo di tutto il mio interessamento nella critica di lui situazione. Aderì il paziente alle mie instanze; e senza perdere il tempo, che giudicai troppo prezioso, passai immediatamente col ferro bene arroventato alla cauterizzazione delle cicatrici; nè credetti a proposito d' instituirla in allora alle ghiandole sublinguali (1). L' opera-

(1) *Per due motivi, che io non saprei se sieno o no plausibili in un affare di tanto rilievo; ho voluto ritardare la cauterizzazione delle ghiandolette sottolinguali: il primo,*

zione riesci alquanto dolorosa, giacchè era mio scopo di comprendere colla medesima tutto quanto mi pareva di morboso; ed a fronte de' dolori sofferti passò ciò non ostante l'ammalato più pacata la notte. Quasi per prodigio andarono mano mano diminuendo tutti que' sintomi che sì terribili mi apparvero al primo mio incontro col morsicato, e nei sei giorni che si trattenne sotto la mia cura lo avresti detto pienamente ristabilito (1).

Non essendomi stato più fattibile di trattenere di più l'ammalato, onde poterlo esplorare giornalmente; e lusingandosi egli intanto di esser libero affatto da ogni pericolo, mi scongiurò di lasciarlo partire, osservandomi che essendo padre di numerosa e misera famiglia gli mordeva il cuore lo starsene più a lungo diviso dalla medesima. Cedendo con gran mio dispiacere alle reiterate insinuazioni di questo disgraziato, e riflettendo inoltre che gli sarebbe per ridondare di non poco vantaggio la tranquillità d'animo, di cui molto abbisognava in allora, mi decisi di lasciarlo partire. Intanto lo munii di una mia lettera pel Flebotomo del luogo, nella quale gli raccomandava caldamente di non perder di vista l'ammalato; gli inculcava di esaminarlo di continuo sotto la lingua; e lo avvertiva di rimandarmelo tosto, ove si fosse accorto della più piccola alterazione alle glandole sublinguali. Lo stesso dissi a

perchè non presentavano le medesime nessuna, abbenchè lieve alterazione morbosa; ed il secondo, perchè desiderava io stesso di essere testimonio oculare della mirabile produzione delle pustule sublinguali, supponendo in questo caso che dovessero aver luogo.

(1) *Questa circostanza favorirebbe in certo modo la pratica sinqui da me tenuta, di rinnovare cioè la cauterizzazione anche al ventesimo giorno.*

ridissi al povero paziente, al quale prescrissi inoltre l' uso giornaliero dell' aceto.

Per otto giorni consecutivi rimase a casa il Roncati, quando al nono di buon mattino me lo vidi comparire tutto anelante, ed in preda alle più crude ambasce. I segni precursori dell' idrofobia rabbiosa gli si erano rinnovati più intensi di prima: era molto più esaltato, e ad ogni parola gli affluiva in maggior copia la saliva in bocca; si lamentava di un molesto bruciore sotto la lingua, e questa gli pareva non così sciolta come all' ordinario; aveva sete molesta, ma non ripugnava al liquido; l' appetenza quasi nulla, e continua la veglia. In tale stato stimai prudente di visitargli subito il freno della lingua, e quale fosse la mia sorpresa nell' osservarsi due distinti tubercoli ai lati ed alla base del medesimo, non havvi chi se lo possa immaginare (1).

(1) *Di questi due tubercoli situati precisamente nel centro delle ghiandolette sotto-linguali, il sinistro erasi di già screpolato, e presentava un fondo lardaceo, a guisa di un afte suppurato, da cui scaturiva un umore giallognolo-verdastro: il destro poi era ancora intatto, e vestiva la grossezza di un piccolo acino d' uva; aveva la forma di una vescichetta oblunga, liscia ed eguale; sicchè toccandola colla punta del dito si vedeva distintamente ondeggiare per la medesima un siero piuttosto giallo, ma anche questa pareva prossima a rompersi. Una cosa degna di rimarco però si è la rapidità colla quale si formano i suddetti tumoretti, e colla quale scompariscono appena nati; e ne sia di prova il caso di questo mio ammalato, nel quale si manifestarono appena la sera del giorno antecedente, eppure il sinistro si era forse di già aperto nella stessa notte; ed allorchè io lo vidi all' indomani di buon mattino, tendevano i bordi della di lui piaghetta a riunirsi ed a cicatrizzarsi.*

Frattanto cercai di consolare l' ammalato con dolci parole e con modo garbato, e lo persuasi a prepararsi ad una piccola operazione, che io aveva divisato di praticargli sotto la lingua, onde liberarlo per sempre dal pericolo della rabbia. In questo frattempo prevenni il collega ed amico Quaglia, uno dei Medici valenti di questa città, ed esperto conoscitore delle cose naturali, affinchè si compiacesse di meco visitare il morsicato, e di accertarsi egli stesso della reale esistenza di questi due tumoretti sublinguali. Il prefato sig. Medico si arrese di buon grado al mio invito, e meco divise lo stupore alla vista di un fenomeno ad ambidue affatto nuovo. Tenendo intanto allestiti due buttoncini di ferro ben roventi, cauterizzai in presenza del sullodato collega i due tumoretti, e con essi compresi ben anche le due ghiandolette, rinnovando per tre volte consecutive l'operazione. Sopportò l' infermo con costanza e fermezza la cauterizzazione, e posto in letto fu messo a dieta severa. Alla sera essendo insorta un po' di sinoca, ed essendo continuo il dolore al dissotto della lingua gli si prescrisse un discreto salasso, ed una emulsione calmante da prendersi nella notte: gli si ordinò di sciacquarsi sovente la bocca con latte e decotto d' orzo, e gli si raccomandò la più perfetta tranquillità d' animo.

Passò il cauterizzato discretamente la notte, ed al dimani vistolo di nuovo in compagnia dell' amico Quaglia, lo trovammo senza febbre, alcun poco gioviale, e quasi rinato da quello stato di apatìa in cui si trovò fin allora immerso: fu purgato epicraticamente, e gli si permise qualche minestrina nella giornata: calma più spiegata nella notte, e sogni più regolari. Al terzo giorno è più allegro e ridente l' infermo, e ci accoglie quali angioli tutelari: saliva, ma non più così copiosamente: sente l' istinto della fame, ma non assapora ancora il cibo: la lingua è tuttora alquanto sudicia, e si replica l'epicratica pozione purgante, dalla quale si ottengono numerose

scariche. La giornata non presenta nulla di rimarchevole; si duole soltanto l'ammalato di un più intenso bruciore sotto la lingua in conseguenza del distacco dell'escara: gli si tocca la parte con un po' di mele rosato, e gli si fa continuare il solito gengivario. La terza notte è un sonno continuo: si sveglia il paziente a giorno inoltrato più contento di se stesso, e ci rivede colla massima espansione di cuore: saliva appena: le due piaghette sublinguali fatte già più rubiconde non dolgono: ha fame, e dimanda qualche cosa di più solido. In questo giorno, quarto di decubito, a suggerimento dello stesso sig. Medico, si prescrive all'ammalato una leggiera infusione di *alisma plantago*, in mancanza della *gennista luteo-tinctoria*, che prende avidamente: si alza di letto, e gli si permette un po' di vitello; e quasi a sera si ricorica, e dorme saporitamente tutta la notte. All'indomani, quinto giorno, il tutto va a seconda de' nostri desiderii: cessano que' residui di salivazione, e le piaghette sottolinguali si vanno sempre più detergendo: l'infermo acquista il primitivo suo ben essere, e con esso quella allegria che ci si desta dopo un superato pericolo: mangia appetitosamente, ed incomincia ad escire di casa. Si prosegue l'infuso di alisma; e colla decozione di questa si forma un gengivario, il quale avvalorato da un po' di mele rosato gli si sostituisce al primo. Finalmente ne' giorni successivi spariron tutti i sintomi morbosi, ed il Roncati guarito pienamente, ci chiede al dodicesimo il permesso di partire alla volta de' suoi domestici lari. Si esplorano, presente sempre il sig. dottore Quaglia, i punti sublinguali, e trovati del tutto cicatrizzati, come pure a buon andamento la piaga al tarso, accondiscendemmo di buon grado alla sua domanda; e dopo di avergli inculcato di continuare per venti giorni ancora la solita infusione, e di vivere molto ritenuto e regolato, egli se ne parte, dandoci un tenero e riconoscente addio. Dopo quell'epoca io vidi e rividi più volte il Roncati, ma egli ha sempre goduto e gode tuttora di una invidiabile salute.

Dalla storia quì sopra, non mi paiono totalmente fuori di luogo i seguenti corollari.

1.° Che la rabbia comunicata ad un individuo della specie umana dalla morsicatura di un qualche animale, il quale ne sia veramente affetto, produce nel medesimo l'idrofobia rabbiosa.

2.° Che questa malattia non potrebbe svolgersi senza la presenza di un *quid tertium* stato deposto nell'atto della morsicatura, o formatosi in seguito ai particolari elementi inerenti alla stessa saliva infetta.

3.° Che per vie a noi tuttora incognite stabilisce questo *quid tertium* un punto d'irritazione alle ghiandole sublinguali, alterandole o producendo nelle medesime de' tubercoli; nel qual caso sarebbe desiderabile a sapersi come ciò venga ad effettuarsi.

4.° Che mettendosi in moto l'azione specifica di questo *quid tertium*, a guisa della virulenza celtica si fa prima sentire alla parte donde venne deposto, e per ultimo alle ghiandole sottolinguali.

5.° Che non si saprebbe l'epoca precisa di queste due vicendevoli operazioni; potendo ciò dipendere dalla maggiore o minore intensità del contagio rabbioso, o della predisposizione sì fisica che morale dell'uomo nel momento della morsicatura.

6.° In fine, che il caustico attuale è l'unico mezzo che si conosca per prevenire lo sviluppo della rabbia, ipraticato tosto dopo la ricevuta infezione; e che lo può essere egualmente più tardi, cauterizzando le ghiandolette sublinguali, ma sempre quando daranno esse a divedere di essere in istato di morbosità, o semplicemente alterate.

Chiarissimo sig. Compilatore

Torino il primo giugno 1832.

Reiterate esperienze eseguite da due anni sull'uso della mia pomata vegetale in parecchi casi, ed in varie persone di diversa costituzione fisica e morale, mi danno animo di pubblicare alcuni fatti onde comprovarne l'efficacia sì nei reumatismi, che nelle Ischiadi nervose, ed in altri parziali esterni sconcerti nervosi.

I rapporti favorevoli di cui mi furono cortesi distinti Medici e Chirurghi sia di questa Capitale, che esteri, mi eccitano di dirigerveli, e di pregarvi nel tempo istesso d' inserirli nel vostro accreditato Giornale, ove voi, egregio signore, lo ravvisiate vantaggioso per l'umanità e per la scienza.

Aggradite intanto i sentimenti della mia predistinta stima, coi quali ho l' onore di raffermarmi.

V. Obbligat.o Servo

A. Giordano.

OSSERVAZIONI

Del Dottore Trompeo.

N. N. Soldato celibe, di temperamento nervoso-sanguigno, soggetto ad insulti di mania intermittente, venuti in seguito all' abuso di liquori spiritosi, per quanto mi venne riferito, fu, nel mese d'aprile del corrente anno, assalito da reumatalgia alla coscia sinistra, dopo essersi incautamente esposto all'umidità sì nel lavorare nel giardino, che nel segare legna in cantina.

Avendo inutilmente praticati gli unguenti oppiati, l'olio di giusquiamo, gli epispastici, le coppette, il replicato sanguisugio al lato dolente, fu la reumatalgia del tutto superata nello

spazio di pochi giorni mediante l'uso quotidiano di due dramme per volta mattino e sera della pomata vegetale.

Io ebbi eziandio ad osservare un altro caso di lunga e ribelle ischiade, che venne pure vinta coll' uso protratto della suddetta pomata.

Del Dottor Rossi
Chirurgo maggiore all' Ospedale militare dei Cannonieri.

Fogliano G. d'anni 24, di complessione robusta, artista nella maestranza d' Artiglieria, affetto da ischiade del grande trocantere sino al piede, dopo l' uso delle mignatte, ventose, salassi, fomenti umidi, poco venne sollevato; sottomesso alle unzioni giornaliere della pomata vegetale, uscì dall' ospedale pienamente ristabilito dopo averne consumato tre oncie circa.

Farina M., di complessione robusta, cannoniere d'Artigliera leggiera, d' anni 22, affetto da ischiade solo al grande trocantere, fu trattato con vescicanti, mignatte, polente, laudano, olio di giusquiamo, salassi, senza alcun frutto, sottomesso all' uso del grasso vegetale, venne compiutamente guarito con due oncie in fregagioni mattina e sera di due dramme per volta.

N. N. Contadino, di abito robustissimo, affetto da una reumatalgia alla scapola destra a segno di non poter usare il braccio, venne totalmente guarito dopo averne passato due oncie in fregamento.

Pregialissimo Amico

Mi fo debito di ragguagliarti, che cinque furono gli individui in cui provai la pomata vegetale da te combinata, ed ecco in breve la storia:

1.° Certo Giuseppe Basso, d' anni 55, di temperamento bilioso-sanguigno, fu, dopo il cinquantesimo anno, assalito da due gagliarde artritidi, ambe prodotte da cause reumatiche;

la prima completamente si superò mediante un energico e pronto metodo antiflogistico; non così successe nella seconda, poichè lasciò all' ammalato una difficoltà di movere le estremità inferiori accompagnata da dolori che partivano dalla regione lombare sino alle ginocchia, e dopo aver tentato per lungo tempo moltissimi rimedi tutti senza vantaggio, finalmente sotto l' uso della pomata suddetta esternamente praticata lungo alle parti dolorose, facendo pure prendere internamente all' ammalato dell' olio d' olivo, questi riacquistò il libero movimento delle estremità inferiori, ed i dolori pure scomparvero.

2.° Certa Maria Colombo, d' anni 40 circa, dotata di temperamento bilioso-sanguigno, trovavasi da più tempo affetta da ischiade cronica, la quale si era resa ribelle a tutti i rimedi adoperati, ed i dolori aumentarono a segno tale, che costringevano la poveretta a tenere quasi sempre il letto; dopo l' uso per più giorni praticato della suddetta pomata, a bel bello incominciò a sentire i dolori meno intensi, e minore difficoltà nel movimento, i bagni poi e la continuazione della pomata vinsero totalmente la pertinacissima ischiade.

3.° Certa Teresa Castelli, d' anni 38, di temperamento linfatico-nervoso, affetta da cronica lombagine, non che da difficoltà nel movere il braccio destro, dopo le fregagioni continuate nel mattino e nella sera della suddetta pomata scomparve la lombagine, ed acquistò il moto al braccio.

Negli altri due individui non ebbi sì felici risultati, perchè i dolori non erano puramente sostenuti da semplice affezione reumatica, ma fomentati da causa sifilitica.

Ecco quanto, mio caro, ti posso rassegnare; e nella lusinga di potere ancora esperimentarla in altri poveri individui sempre con qualche sollievo, passo a raffermarmi con distinta affezione

Torino il 17 aprile 1832.

Affez.° Amico Medico Coll.°

Nicolao Ferrero Med. della Beneficenza presso la parrocchia di S. Agostino.

Sig.e Stimat.o

Essendomi stato rimesso la *pomata vegetale* da V. S. composta, mi sono fatto un dovere di sperimentarla in due individui, uno infermo di dolori alle articolazioni del femore, del ginocchio, e del piede; l' altro a quelle della scapola, del braccio, e della mano sinistra: mi risulta che l' amministrazione di questa sua pomata gli ha totalmente ristabiliti.

Desidero averne ancora per potere ripetere le esperienze ecc., ecc.

Parigi il 10 marzo 1832.

Devotiss. Servo
LANDÒ D. M. P. E.

STORIA DI RARA MALATTIA

Utilium tardus provisor, prodigus erit
HORAT. in Arte.

Sul principio di aprile corrente anno venne dal luogo di Agliè, dove sotto la disciplina d' un qualche professore imparava l' arte da Veterinaio certo Domenico, figlio di Gio. Pietro Meynardi di questo luogo di S. Giorgio, in età d' anni 20, lagnandosi di un dolor gravativo e lancinante nello scrobicolo, accompagnato da febbre, nausea, stitichezza, e simili. Fu egli provvisto di un salasso, di un emetico catartico, e quindi co' rabarbarini, ed in pochi giorni ritornò allo studio e alla pratica dell' arte sua.

Ritornato quindi gli ultimi giorni dello scorso maggio per l' oggetto stesso, lagnasi degli stessi incomodi alla region del ventricolo, allegando però un tal qual senso di graffiatura e di

bruciore al medesimo. Non eravi comparsa di febbre, e nel resto era affatto in istato normale. Credei io ivi ritrovarsi un qualche lumbrico, e perciò gli ordinai un bolo a prendersi *alternis diebus*, composto di tartaro solubile, di rabarbaro, e di elettuario lenitivo. Nel prendere sotto il 2 corrente giugno il secondo bolo, e dopo alcune scariche sentesi dover espellere qualche vento dall' ano; e con esso sente essergli uscito qualche altra cosa, colla quale, credendo di essersi imbrattato, altro non ritrova che una larva, o meglio direi una tinea vivente, che morendo dopo poche ore si aggomitolò alla foggia dell' onisco; aveva ella un color giallognolo tendente al bianco, col ventre grosso rotondo, e di color celestrino, formato come tutto il corpo di anelli, che avvicinandosi al capo si fan più frequenti, e piccoli, la di cui lunghezza in distesa può essere di 15 in 16 linee, con un diametro al ventre di 4 in 5 linee. Ella è provvista di sei gambe di color rossigno, e quasi cornee vicino al capo, colle quali strada facendo si spogliò di una viscosa bava, in cui tutto il suo corpo trovavasi sortendo avviluppato; il capo è pure provvisto di due piccole tenaglie, e di due antenne di lunghezza circa due linee, di color e di durezza cornea, avente sul dorso e per tutto il ventre corti e rari peli nericci.

Appena uscito, e preso il nemico, evacuò alcune feccie alvine, nè più si sentì il menomo dolore, come nè tampoco al presente. Il cercare poi

1.° Se sia o non del carattere delle tinee, e massime di quelle acquatiche, sebbene ch' io sappia altra apparenza non avesse, *mutatis mutandis*, che a quelle.

2.° In qual modo possa aver vissuto e cresciuto negli intestini dell' infermo, se visse come vivono nel cervello, ed in altri visceri e cavità delle pecore, e di altri bestiami, la fasciola, la planaria ecc., non ignorando io quanto dice il celebr. *Retzio*: « Nihil enim fere de vermium caracteribus, vel aeconomia

» saltem certi, et determinati apud auctores invenietis. » *De vermibus intestinalibus.*

3.° Se sia già stato da altri osservato un tal fenomeno, o di simil sorta, notando però sol di passaggio aver già io stesso veduto (da una femmina di Ozegna, che trovandosi nelle risaie oppressa dalla sete, fu costretta liberarsene con acqua torbida e fangosa) evacuare per secesso una rana viva bianchiccia, di mediocre grossezza, allegando la medesima di sentirne altre, che poi l' occorsa morte non li permise di espellire.

4.° In qual modo siasi esso germe generato, e d' onde provenga ed il motivo per cui non sia esso stato digerito: Non ea vis animo; non tanta superbia vincit. *Virg.*

Il fatto però è certo, e non ammette dubbio alcuno; che anzi si conserva nello spirito raffinato l' animale, di cui si tratta, a vista di chi desidera esaminarlo, e il farne quelle deduzioni che ben si merita il caso, a me sol bastando con Cic. *meam operam in res obscuras, atque difficiles conferre.*

Dat. S. Giorgio il 10 giugno 1832.

Med.° Giovanni Oddonino.

APPENDICE

Alla Memoria sul Colera di Parigi

Dei DD. De-Rolandis e Trompeo

I Medici di Parigi cominciano a ricredersi sopra l'articolo relativo alla contagione del colera, dalla maggiore parte di essi negata. Ecco come s'esprime nell'ultimo fascicolo *des Archives* il celebre *Velpeau* Chirurgo dell'ospedale della Pietà. « Affinchè non mi si rimproveri di trovarmi in contraddizione con me stesso, debbo spiegarmi sopra una nota inserita ne' Giornali politici, ove i Medici della Pietà dichiararono formalmente, che il colera non era contagioso. Deliberata in comune sullo scopo di assicurare il pubblico, dovevasi da noi tutti questa nota segnare, allorchè io confessai di non essere convinto di quel tanto ch'essa asseriva, mi venne risposto, che un simile annunzio era soltanto di semplice circostanza e che non poteva avere alcun peso scientifico, cedetti a tale asserzione, e a lato a quello de' Colleghi posi il mio nome.

Qui all'opposto debbo dire ciò che vidi co' proprii occhi e si è che una moltitudine di fatti raccolti nella mia pratica in Città, pajonmi dimostrare la contagione del morbo.

1.° Un uomo d'anni 55, che stette parecchie ore vicino a due suoi amici colpiti di colera, tre giorni appresso egli stesso n'è sorpreso ed in otto ore muore (*rue veille du Temple*). Il suo primogenito di 25 anni, che lo assiste fino all'ultimo momento, n'è preso all'indomane alle ore due vespertine, alle 9 dell'istessa sera non è più; la madre, la figlia ed un altro figlio, giunti in soccorso, provano i medesimi insulti, benchè in grado minore; lo stesso avviene ad un ragazzo di dieci anni, ad un artiere con sua moglie dimoranti ad un piano superiore, che erano venuti a visitarli; un altro individuo morì

nella detta casa, che non era insalubre, e tutti questi erano persone agiate, e non dedite a disordini.

2.° Un Fondachiere (*rue de la Harpe*) è colto sul mattino dal colera, m' informo e sento, che una signora, la quale avealo visto vicino ad un mercante da vino gravemente infermo di colera, quattro giorni prima era venuta più volte a rendergli visita; il suo cognato e la madre successivamente ammalarono pure di colera.

3.° Un Meccanista, sua moglie, una sua amica, sua madre, ed un altro uomo di casa, in pochi giorni presentarono le medesime particolarità.

4.° Visitai un maestro di scherma, che si era approssimato al letto di due suoi allievi, esso non è ancora guarito; un suo pensionario ed un amico, che lo assistevano, caddero anch' essi infermi dappoi.

5.° Un negro d' una famiglia americana è assalito dal colera; la damigella di casa, quindi un giovane e la fantesca subirono l' istessa sorte. Il suddetto negro era ito a visitare un infermo che poscia morì di colera nella via di S. Domenico.

6.° Incontrai la medesima successione in un' altra famiglia, via *Jardinet*. Dapprima la signora si mette a letto, il marito n' è preso gravemente alcun giorno dopo, ed un amico, che non gli abbandonava venne assalito al terzo, una damigella della casa vicina che continuamente frequentevali, quindi la cameriera infermano; la portinaia pure ne ammala e muore: la donna dello spazzino con l' aia della prima signora provano gl' istessi accidenti.

7.° Una serva mi conduce nella via *de Grenelle* da una sua conoscente agonizzante di colera bleu, essa muore la settimana seguente; il suo marito, un infermiere, la portiera, due signore della casa, di cui essa faceva le commissioni, un figliuolo ed un cognato della portiera, tutti nel corso di quindici giorni sono colti dal colera.

8.º Una donna impiegata al piego dei Giornali, suo malgrado si approssima ad un coleroso che abitava la medesima casa, spaventata cadde inferma, giunge il marito, e tosto anch' egli si ammala.

9.º Oggi (22 giugno) visitai un bambino di due mesi affetto di colera, il suo padre medico n'è pure infermo dopo aver soccorsi alcuni colerosi.

Finalmente sopra ottanta e più casi, di cui in città notai le precipue circostanze, non havvene alcuno, in cui l'affetto non abbia prima avuto rapporto o diretto o indiretto con altri colerosi. Non ignoro che un' interpretazione diversa può darsi a questi fatti. La ragione che fa, che tale persona sia colpita da una malattia epidemica, ci induce a credere, che gli altri abitanti del luogo medesimo corrano ugualmente il pericolo d' esserne sorpresi. Non si vede subito, perchè il flagello che miete delle migliaia di vittime in un giorno, non incrudelì ebbe cotanto sopra quelli che li frequentano come sopra coloro che separati rimangono. I medici, gli allievi, gli infermieri, le religiose, gli uomini addetti al servizio degli Ospedali o degli infermi non diedero in generale una maggior proporzione di morti, e finora non fu possibile di contrarre il colera ad arbitrio, comunque siensi tentati varii mezzi. Havvi però molto a dire su tali punti.

Il fatto che concerne gli ospedali p. e. non è così costante come si pretende. Il colera non si manifestò alla Pietà, sala di S. Giovanni, che in seguito all'assistenza, che l'infermiera prodigava ai colerosi nelle sale mediche. La prima inferma tane andava abitualmente vicino al letto della seconda, la terza occupava il numero più prossimo del suo, e la figlia di servizio venne assalita l'indomane. La quinta, la sesta, la settima, ed infine un ottava di quelle, che si levavano e avvicinavansi più l' une alle altre, ne furono a suo tempo invase. Un giovine alunno che sin allora erasi tenuto discosto

dai malati, al mattino viene all' ospedale, alla sera s' appalesano i sintomi del morbo, e suo fratello ch' è nell' istessa camera, n' è preso all' indomani.

La serie de' fatti offertisi in un' altra sala di chirurgia, non fu più malagevole di seguirla, e tutti gli studenti ch' io curai s' erano esposti alle medesime influenze.

Scrivendo queste osservazioni non ho altro scopo se non di porgere qualche documento all' istoria del colera, e solo per semplice interesse della scienza io le registro. (Fin quì *Velpeau*).

Simile disdetta è preziosa nel momento presente di divergenza d' opinioni sulla natura attaccaticcia o no del morbo. Essa dee però tenere avvertiti i facili creduli, a non lasciarsi illudere dagli sperimenti di alcuni millantatori, i quali, giusta la loro asserzione, per avere trangugiato l' evacuazioni de' colerosi, ed per essersi impunemente inoculato il loro sangue, maneggiati i loro abiti, e dormito ne' loro letti, pretendono di trovare in questi fatti una prova della non contagiosità della malattia.

Sebbene gli addotti pericolosi sperimenti si possano in gran parte rivocare in dubbio, e presentino un non so che di esagerato e di fanatico, tuttavia quand' anche si volessero ammettere in tutta la loro estensione, non proverebbero la non contagiosità del colera. Ed in vero l' antipredisposizione che si scorge nei Medici, nei Chirurghi, negli infermieri ecc. come già notammo (V. nostra Memoria sul colera morbus di Parigi, inserita nel precedente fascicolo), i quali sono, per così dire, incalliti per tendenza morale ad ogni sorta di effluvii pestiferi, viene in appoggio al diffidare di simili esperienze. D' altra parte si rileva dalla storia medica di altre pestilenze, che non pochi Medici e Chirurghi, che fecero i medesimi sperimenti, andarono immuni dalla febbre gialla, dalla stessa peste bubonica, e dalla sifilide. — Da quanto sopra, noi ci crediamo in diritto di conchiudere, che il colera indico, che si moltiplica

si rigenera, ed offre sempre i suoi caratteri essenziali ovunque ed in ogni tempo ognora identici, non si possa ravvisare che qual morbo trasmissibile od attaccaticcio in un modo suo speciale e privativo.

In conferma dell' emessa opinione, ecco quanto leggesi nell' eccellente rapporto *sur le cholera-morbus* dell' illustre Società Medica di Lione — Si sa che « Diemerbroëk à donné » impunément ses soins aux pestiférés de Nimêgue; que les » Médecins de Montpellier et de Marseille n'ont reçu aucune » atteinte du flau pestilentiel, et qu'Assalini a pu toucher en » Égypte plus de deux mille soldats attaqués de la peste, » sans la contracter. On observe la même chose dans la va» riole: Van-Swiéten parle de vieillards qui n'ont contracté » cette maladie que dans un âge très-avancé, quoiqu'ils » eussent donné des soins pendant leur jeunesse à un grand » nombre de variolés. M. Fodéré a vu des enfans et des » adultes chez lesquels on avait vainement tenté l'inoculation » et la vaccination, et qui cependant contractaient la variole, » quand elle était épidémique. De semblables exemples ne » sont pas rares. Quant à ceux qui se sont inoculé le sang » ou le mucus intestinal d'un cholérique, ou qui ont goûté » les matières vomies, cela pourrait seulement prouver, si ces » faits étaient assez nombreux, que ce n'est pas par cette voie » que se communique la maladie. On sait que M. Desgenettes » s'est également inoculé le pus du bubon d'un pestiféré. Le » venin de la vipère peut aussi être avalé impunément. »

« Epidemia vaiuolosa del 1829 in Torino, con cenni rela-
» tivi al suo primo apparire ecc.; aggiuntivi i lavori vaccinici
» e le osservazioni degli operatori; per *T. D. Griva* del Col-
» legio Medico di Torino. — V. Direttore G. delle vaccinazioni. »

Il titolo riferito, chiaramente indica di qual argomento siasi occupato il chiarissimo *D. Griva*, il quale ci da un' istorica descrizione di quell' epidemia che fece tanto male in Torino nella sopraccitata epoca, col movimento del vaccino negli Stati di S. M., insieme ad un ampio corredo di notizie e di consigli ottimi a consultarsi nell' occorrenza.

Esperienze sull' azione di alcuni medicamenti
del D. Giuseppe Cesare Fenoglio.
(Sunto).

Ammoniaca liquida nell' amenorrea.

Questo agente fu applicato contro all' amenorrea dal P. *Lavagna*; malgrado la difficoltà di farlo trangugiare dalle inferme, l'A., siccome addetto ad un Ospedale aperto solo alle donne, trovò il destro d' esperimentarne l' efficacia, come risulta dalle seguenti osservazioni:

I Nella 1.ª si tratta di una donna cachetica, triste, soggetta da 7 mesi ad un copiosissimo flusso muco-puriforme, il quale era vicario della mestruazione mancante; inutili tornarono tutti i rimedii praticati, l' utero si trovava alquanto obliquo. — Si proposero le iniezioni ammoniacali, che per alcuni giorni si eseguirono con 4 o 5 goccie di ammoniaca diluta in tre oncie di acqua stillata di malva; sotto il loro uso si rallentò il flusso puriforme, si aggravarono i lombi, e risentì l' inferma alcune doglie ai ligamenti esterni dell' utero, sintomo questo

precursore della sua mestruazione, la quale infatti ricomparve dopo 14 giorni di siringazioni ammoniacali; l'ammalata migliorò quindi sensibilmente.

2.ª In questo caso la donna che adoprò le suddette iniezioni, provò più lancinanti dolori ai lombi, seguiti ben presto da febbre gagliarda, che si vinse con un sanguisugio, dopo il quale comparve lo spurgo mensile, e la condizione dell' inferma cangiò eziandio in meglio.

3.ª Il soggetto di questa osservazione offriva una sensibilità dell' utero ancor più pronunciata, motivo per cui quantunque il viscere fosse sano non poteva l'inferma tollerare le iniezioni ammoniacali; sedata però questa eccessiva irritabilità uterina mediante le pillole di giusquiamo e di cicuta, si poterono riprendere le siringazioni, sotto il cui uso rinacquero i dolori lombari, vinti pur anco colle mignatte; ma in fine la mestruazione silente da 7 mesi ricomparve e ridonò la guarigione all' inferma. Avvertisce qui a tempo l'A., che se si trovano processi morbosi, come intumescenze, scirri all' utero, le siringazioni ammoniacali peggiorerebbero lo stato della donna; laonde incombe preventivamente sempre di far procedere l'esplorazione dell' organo.

4.ª Caso infelice, seguito da morte, di una donna, nella quale uno sbocco emoftoico teneva luogo dei mestrui.

5.ª e 6.ª Casi di dubbio esito.

7.ª Le siringazioni suddette in questa donna d'anni 30, proseguite per 12 giorni, ristabilirono perfettamente le funzioni mensili dell' utero; si svolsero qui pure gli antecedenti dolori gravativi ai lombi, agli inguini ecc.

In altre donne soggettate a tal rimedio, esse non poterono continuarlo a causa dell' atrocità delle doglie occasionate.

Dalle riferite istorie però sembra all' A. di potere conchiudere che questo farmaco in tal guisa amministrato, possede un' azione stimolante, diffusibile, pronta, energica, atta a richiamare

l' utero alla normalità del proprio officio, però capace a produrre una metrite.

Il dotto Autore passa quindi a considerare l'azione di detta sostanza, usata esternamente allo scopo di risolvere i buboni venerei, giusta Girtanner. — L' ammoniaca liquida è senza dubbio uno dei più potenti diffusibili farmaci; eccellente allorchè fa d'uopo scuotere ed eccitare l' intorpidita potenza vitale. — Le istorie che riferisce l'A. in numero di sei, comprovano l' inutilità, anzi il danno di simile impiego, il quale tende ognora a precipitare i buboni alla suppurazione, esito da evitarsi il più che si può, laonde devesi abbandonare tale pratica.

Dell' Iodio e delle sue preparazioni.

Premesso un cenno su detta sostanza, e sul suo tenebroso modo di agire sulla tiroidea, ed in certe condizioni scrofolose, indicato quanto si legge sparso relativamente alla sua amministrazione, e preferita la tintura alcoolica nei casi de' gozzi, mentre la pomata sul tumore rende rugosa la sottoposta pelle che si tinge in giallo, e banditi dall' uso medico gli acidi iodico e idro-iodico perchè troppo energici, il benemerito A. passa al racconto delle instituite sue esperienze in numero di XVIII. — Dodeci goccie della soluzione d' idriodato iodorato mattina e sera col siloppo di capelvenere migliorarono un gozzo non mediocre sopravvenuto ad un puerperio; dopo varii giorni si sostituiscono dieci goccie di tintura di iodio alcoolico mattina e sera, il che produceva bruciore alla gola, ma il tumore gradatamente diminuì, e sarebbe forse del tutto svanito se l' inferma non avesse abbandonato il celtico ospizio. — Le dieci successive istorie poco più, poco meno rappresentano i medesimi risultamenti; la duodecima offre il caso ancor più marcato di guarigione del gozzo sotto l' uso dell' iodio anche

nello stato puerperale; le altre istorie sono ad un dipresso le medesime; esse però dimostrano che l'iodio è privo dell'azione emenagoga da alcuni attribuitagli.

Croton Tilium.

Riporta 14 esperienze, da cui risultano i seguenti corolarii

1.° Che detto olio è per lo più innocuo, anche messo in uso in persone delicate e nervose.

2.° Che esso si limita a produrre ardore alle fauci (amministrato però alla dose di una o due gocciole), dolori di ventre passeggieri, ed una grande stanchezza.

3.° Che dietro un tal modo di agire, stimar si potrebbe come un non ordinario mezzo antiflogistico, e controstimolante di seconda classe, da non mettersi in pratica però, e ben cautamente; ove annidasse un qualche processo flogistico lungo l'apparato digestivo.

4.° Non possedere quest'olio virtù alcuna antidiuretica, non essere perciò conveniente nella diabete, siccome volsero crederlo alcuni.

5.° Che avuto riguardo alla dose, con che viene per lo più somministrato, è, generalmente parlando, un drastico potente.

6.° Che cotesto drastico dato alla dose di una gocciola, ed anche più, non è atto a spiegare sul tubo intestinale quella veemenza, di che alcuni lo tennero capace.

7.° Che allorquando esso arriva a produrre 13 o 16 scariche si deve anche controbbilanciare l'uso degli antecedenti purganti e clisteri, che non poco valgono a coadiuvare, che anzi a far sì che il *Croton* determini una tale azione gagliarda.

8.° Che dato in pillola si evita il molesto senso di bruciore, ardore alle fauci, ed al ventricolo.

9.° Che non deve essere prescritto diluto con acquosi veicoli, perchè la di lui azione rimane imperfetta.

10. Che però dato in pillola sembra alquanto scemare nella sua virtù pella ragione forse che abbiamo di sopra accennato.

11. Che il miglior modo di prescriverlo si è di mescolarlo con poca dose di giulebbe qualunque, o sotto forma di *bolus*.

Foglie dell'uva moscata nera, e del concino nelle emorragie uterine specialmente.

Il Repertorio Medico-Chirurgico fu il primo che pubblicò l'efficacia di queste foglie adoperate dall'A. contra alcune emorragie, e che ora si popolarizza talmente, che in Napoli è divenuto un rimedio di moda; varie esperienze riportate dall'A. ne autenticano sempre più il suo valore; il concino, che è il principio agente nella polvere delle dette foglie, è amministrato in pillole alla dose di un grano per ciascheduna, da prendersene tre al giorno; non si deve però metterlo in pratica nei flussi attivi, salvo ove perduri l'emorragia, e se non dopo impiegato il rigoroso metodo antiflogistico ecc.

Del Cubeba, *o del* Pepe *di* Java *nelle scolazioni.*

Dopo sei istorie l'Autore soggiunge:

In molti altri individui che vennero assoggettati all'uso del cubeba per scolazioni, questo rimedio manifestò sempre una virtù più pronta, più costante del balsamo, ed altri creduti specifici, e quel che è soddisfacente, di nessun pericolo per l'infermo, e non capace di originare l'orchite (anche somministrato nel vivo periodo flogistico); che anzi, siccome già altri ebbero campo d'osservare, in questa sequela della scolazione sembra anche spiegare una virtù solvente e specifica.

Dal che si possono dedurre i seguenti corollarii:

1.° Potersi adoperare il cubeba alla dose di 2 in 3 oncie nello spazio di alcune settimane in qualunque stadio della scolazione virulenta senza che giammai, fermando lo scolo, possa insidiare lo stato normale dei testicoli; che anzi pare che valga a coadiuvare il risanamento dell' orchite, ove esiste, siccome venne da me osservato.

2.° Doversi esso considerare qual eccellente rimedio antiblennotragico ed innocente distruttore di quella specifica flogosi uretrale, da anteporsi al balsamo copaibe e simili.

3.° Che preso internamente non produce alcun effetto nocivo sul ventricolo e sulle intestina, non movendo l' alvo, solamente spiegare un' azione elettiva sull' organo vescicale, e sull' uretra.

Quattro storie ragionate sugli ostacoli fungosi dell' uretra, del collo della vescica, con alcuni segni onde facilmente distinguerli dalle varici di dette parti, chiudono quest' opuscolo, il quale prova come concorrendo i Chirurghi di Torino ad ampliare sempre più la sfera delle cognizioni, di cui ogni giorno si arricchisce la loro benefica arte, smentiscono essi coi fatti le ingiuste, e passionate frasi dell' anonimo Autore, che ebbe l' imprudenza di scrivere l'articolo pubblicato in Torino nei mesi scorsi col titolo di *Osservazioni sullo stato della Chirurgia.*

Nuovo saggio sulla Pellagra

Di A. Vay *Dottore in Medicina e Chirurgia.*

La pellagra pur troppo si estende in non poche contrade del Piemonte, e finora fugge ai varii metodi curativi impiegati. Dirigendo l'A. le sue indagini sopra in tal morbo, analizzandone le cause remote e prossime, ed in poche pagine, riunendo quanto si disse di meglio in proposito, soggiunge essere la pellagra da riporsi nelle malattie irritative, di modo che può incontrarsi in individui di qualunque fondo di forze fisiologiche: motivo per cui non in tutti converrebbe ugualmente una troppo larga e generosa applicazione dei rimedii sottraenti e controstimolanti. — La lettura di quest' opuscolo ci fece nascere la brama di conoscere i risultamenti ottenuti nella clinica pellagrosa del chiarissimo P. *Paganini*, per cui speriamo che il benemerito D. Vay non vorrà privare la scienza di così vantaggiose notizie.

Prospetto Clinico delle principali malattie curate nel R. Stabilimento militare delle terme di Acqui, del sig. Trucchi *Chirurgo maggiore, nell' anno 1831.*

L' Autore ci dà il ragguaglio di cento e venti guarigioni ottenute nel suddetto anno, ed in questo modo non solo aggiunge ulteriori fatti testificanti l'utilità delle terme Acquensi, ma eziandio dimostra con quanto zelo esso disimpegni le affidatele incumbenze.

Della Calamina *e del suo uso preservativo contro le cicatrici del vajuolo confluente ; del sig.* GEORGE.

Un giovine di 22 anni, al decimo giorno di vaiuolo confluente, era estenuato da ulceri di sette ad otto pollici di superficie sopra i lombi, le natiche, ed il coccige, provenienti queste dall' aderenza dei sottoposti lenzuoli alla superficie supurante delle pustule. — L'A. ebbe l'idea di inviluppare, e di tenere continuamente coperte tutte le parti denudate mediante uno strato spesso di calamina polverizzata e preparata. — Fra quattro giorni l'epidermide era rinata in tutti i punti, e l'infermo guarito perfettamente. — Esaminando più tardi le parti che furono sede di così vaste ulceri, non si potè riconoscere nessuna vestigia di cicatrice, e si osservò con sorpresa che nessuna delle copiose pustole circondanti le piaghe avea alterata la cute, e lasciate quindi le diformi traccie signalanti i guasti del vajuolo. — In una memoria pubblicata a questo proposito nella Gazz. Med. di Londra l' A. riferisce molti altri fatti in appoggio del suo parere sopra l' efficacia della calamina in casi identici.

(*The Lond. Med. and Phys. Jour. Juin* 1827).

Annunciamo con piacere il felice ritorno in Piemonte del D. CAFFARELLI, il quale spontaneamente si era recato in Parigi, ove per più di due mesi si applicò colla massima assiduità allo studio del colera.

CORREZIONI

In alcuni esemplari del fascicolo precedente pag. 287, lin 4, *si deve leggere* dal 30 marzo al 26 aprile 1831, *in luogo* del 10 marzo al 2 aprile.

(*con permissione*).

N.° 32. ANNO UNDECIMO AGOSTO 1832.

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO DEL PIEMONTE

RIFLESSIONI

Sulle peripneumonie, così delle biliose, precedute dalla storia di una di esse. Lettera del Dottor A. GALLI, Medico P. in Novara, al sig. Dottor G. M. DE-ROLANDIS M. in Torino.

Nel mese di marzo dell' anno passato io ebbi a curare una gravissima peripneumonia, che offriva quel complesso di sintomi da doversi appellare, giusta STOLL o TISSOT, *biliosa*, o *consensuale* giusta FRANK. Un tal caso, e per le circostanze morbose individuali, e per le riflessioni che ne derivano, sembrommi sufficientemente rilevante per farne oggetto di questa mia, che sempre colla massima soddisfazione io dirigo a voi, amico carissimo, ed eccovi la narrazione del fatto:

Un uomo d' anni 55 entrò nello Spedale maggiore di Novara il 30 marzo 1831, ed alla mia visita pomeridiana di

quel giorno offriva i fenomeni seguenti: dolor costale destro, tosse forte con escrato verde oscuro e frammisto a sangue, respiro difficile, la cute di color itterico, la cornea ingiallita, le orine affatto coffee; febbre non molto notevole, ma polso duro e vibrato, cute secchissima, ardente, il labbro inferiore della bocca intieramente affiso. Dietro un cotal corredo di sintomi, io opinai che la malattia, che affliggeva quest' uomo era una *peripneumonia*, ma di natura *biliosa* o *consensuale*, e vo' sperare che ancor voi ne converrete. Così stabilita la diagnosi, prescrissi in questa prima visita un salasso di x oncie, e dell' emulsione di gomma arabica colla manna. Nel giorno successivo alla visita del mattino vidi che continuavano nel malato gli stessi sintomi, ai quali erasi anzi aggiunto il delirio notturno, vidi inoltre una notevole cotenna del sangue. Malgrado ciò volendo seguire gl' insegnamenti di Tissot, di Stoll, e di altri, i quali consigliano di andar molto a rilento a trarre sangue nelle peripneumonie biliose, non ho più ordinata alcun' altra sanguigna, e volli inoltre affidarmi al solo metodo purgativo. Prescrissi a tal uopo il decotto di tamarindi congiunto al sciroppo di cicorea con rabarbaro, ed al sal mirabile di Glaubero, e direi che con questo solo evacuante continuato per alcuni giorni, i sintomi suenumerati andarono mano mano scemando a segno, che la peripneumonia *biliosa* nel giorno 7 aprile era affatto scomparsa; ed il malato avea da questo giorno incominciata la sua convalescenza.

Or sebbene un tal fatto sia semplice, e per se stesso non di rilevanza alcuna, tuttavia desso mi suggerisce varie, e tali considerazioni intorno alle peripneumonie biliose, ed alla patologia in generale ch' io non so ristarmi dal comunicarle a voi, amico mio, affinchè le teniate in qualche conto, se pure le giudicherete meritevoli; ma senza più, vo' qui presentare varie quistioni, a cui andrò rispondendo nel miglior modo possibile.

1.° *Le peripneumonie o pleuritidi, così delle biliose, descritte da varii autori, siccome da* Tissot *e da* Stoll *specialmente, furono poi tutte sempre, e realmente tali?*

A giudicare da quelle riferite e descritte da Stoll nella sua celebre opera *rationis medendi*, la quale ho appunto in questo momento sotto i miei occhi, sembrami di poter con ragionevolezza dubitare, che le peripneumonie e pleuritidi, da esso lui nomate *biliose*, non fossero tutte di natura biliosa. Imperocchè in leggendo le varie sue *Historia morbi* (1), non vi trovo notati per sintomi *patognomonici*, che i seguenti: *lingua flava*, *os amarum*, *urina ardens*, *stranguriosa*, *vomuit biliosa multa*, (dopo la ministrazione dell' emetico) *eructiones amarae*, *nauseae*. Or, amico mio, sareste giammai persuaso, che cotesti morbosi fenomeni fossero sufficienti per dover considerare *biliosa* una peripneumonia? Io non sarò per crederlo, e vo' anzi pensare, che voi meco converrete altro non poter indicare cotai sintomi, che un semplice scompiglio delle funzioni gastriche, compagno, o direi quasi inevitabile di qualunque malore aggradisca l' organismo animale. E le ben saggie avvertenze emesse in proposito dal Prof. P. Frank (2) servono a vieppiù rinfrancarmi in questa mia opinione. Laonde dietro ad una tanta autorità, e dietro la mia pratica, non esito punto ad asserire, che i singoli fenomeni enumerati non sono per se soli valevoli a far dichia-

(1) *V.* Massimil. Stoll, *pars* 5, rationis medendi, ed. Ticin. 1790, *e leggansi le Storie* xv, xxxiii (sect. i, ann. 1774-1775), *e le* vi, xii, xvii-xxx, (sect. ii, ann. 1776) *spettanti alle peripnuemonie e pleuritidi biliose.*

(2) *Del metodo di curare le malattie dell' uomo, compendio del Prof. P.* Frank, *trad. dal Prof.* Luigi Morelli *di Sienna*, § 186-189.

rare *biliosa* una flogosi polmonare, e specialmente poi il *vomito bilioso* prodotto dall' amministrazione dell' emetico, poichè chi è che non vomita materie biliose pel solo fatto di violenti ed abnormi moti del ventricolo procurati artificialmente dall' emetico? Ed in vero dalla descrizione de' varj casi individuali spettanti alla malattia in discorso che ne fa lo Stoll, si ravvisa a non dubitarne che la sanguigna fu spesso senza plausibile ragione ritardata, od intralasciata. Tutto ciò pertanto sono andato dicendovi, pregiatissimo Dottore, unicamente per mostrarvi, che nel mentre non si può muover dubbio sull' esistenza delle flogosi polmonari biliose, havvi però tutto il diritto di credere essere state, non di rado giudicate per tali, anco quelle che non erano, ed avere con ciò favorito degli errori diagnostici e terapeutici.

2.° *Quali sono i sintomi diagnotici più sicuri per conoscere le peripneumonie biliose?* Sono tali e tante le difficoltà per ben determinare la diagnosi delle infiammazioni biliose, che non sarà mai di troppo la circospezione dei Medici innanzi di considerarle per tali, perocchè quello stesso mezzo terapeutico (la sanguigna) che nell' un caso riconduce certamente alla salute anche forse troppo oltre adoperandolo, nell'altro può riescir funesto oltrepassandolo appena appena. Il perchè richiedesi ancor vieppiù questa circospezione allorquando le infiammazioni in discorso sono *sporadiche*: quando desse sono epidemiche, allora la diagnosi non è più così difficile, come ognuno lo sa.

Impertanto *biliosa* verrà ragionevolmente considerata quella peripneumonia, che oltre ai fenomeni a lei proprj, offrirà ancor quelli costituenti l' itterizia, come nella surriferita istoria. Ma congiuntamente a ciò, l' argomento, a mio credere, più atto a stabilire una diagnosi meno dubbia, è quello dedotto dalla terapeutica, che le si contrappone cioè dal *juvantibus et lædentibus*. Di fatto andrem certo meno errati in questa

diagnosi se ai sintomi itterici summenzionati, le sangnigne praticate non apporteranno quell' evidente vantaggio, che ordinariamente si osserva nelle primarie infiammazioni, od almeno sarà esso poco durabile; ed in quella vece se le evacuazioni alvine procurate da opportuni purganti arrecheranno un notevole, e progressivo alleviamento del male a misura che sono eglino ripetute; ciò che all'opposto avviene nelle vere idiopatiche infiammazioni polmonari, nelle quali l' unica ancora, direi quasi, si è *la* sanguigna, e l' amministrazione dei purganti, massime nell' apogeo del male, riesce di pochissimo profitto, e talora anche di nocumento, come osservano i più esperimentati Pratici. Due sono le ragioni per le quali a parer mio debbesi tener in gran conto un siffatto argomento, l' una si è, che parecchi de' fenomeni itterici sono incertissimi, come ben saviamente lo fanno rimarcare il Prof. P. Frank, ed il Prof. Morelli suo traduttore e commentatore (3).

L' altra, che alle volte i suddetti sintomi itterici non indicano che una flogosi epatica ordinaria, e di sola complicanza, e non quella altrimente speciale e *sui generis*, di cui parlerò in progresso del fegato, e che è causa della simpatica flogosi polmonare: nel primo caso la sanguigna è sempre il primo ed il più sicuro mezzo terapeutico. A ben distinguere però coteste due diverse modificazioni morbose di uno stesso viscere, spetta più al così detto *fatto medico* di Zimmermann, di quello che sia alle norme tracciate dalla scienza, e voi, amico mio, spero che meco il consentirete.

3.º *Qual è la vera eziologia della peripneumonia biliosa?* Eccoci, amico carissimo, ad una quistione di difficile, anzi difficilissima risoluzione. Ma appunto per amor di tanta difficoltà, io vo' mi permettiate che dica alcun che in proposito.

(3) *V. oper. citat.*

Ben so che non mi è possibile, che di emettere delle idee solamente ipotetiche, ma almeno spero saranno desse probabili, o verosimili: e ciò basta quando lo stato della scienza tiene ancora coperta di fitto velo la verità, e che d'altronde è pur utile il ricercare qualche spiegazione del fatto patologico, poichè egli è dalle ripetute investigazioni ed analisi dei fatti patologici, che il vero alla fin fine scaturisce, ben avvertendo però che sì fatti indagamenti vanno diretti e suggeriti solo dalla più stretta logica medica, e non dalla sregolata immaginazione, che fondandosi ciecamente sull' astratto, e sopra casi creati *a priori*, tutto abbellisce e tutto spiega, ma che nello stesso tempo che pone la scienza nell' aspetto il più lusinghiero, non toglie, anzi moltiplica gli ostacoli nella sua pratica applicazione: ma amico mio, scusatemi di una tale digressione, ritorno tosto alla mia questione.

Qual è pertanto la vera condizione patologica della peripneumonia biliosa? Verrebbe forse dessa costituita dalla sola flogosi ordinaria del fegato? A mio giudizio tale non è, poichè come mai concepire che una stessa affezione morbosa di un dato viscere, richieda quando si fa palese simpaticamente una speciale cagione, e non conforme a quella quando si mostra idiopaticamente? Sarebbe in quella vece costituita sì fatta condizione patologica della portitide, che dopo il Prof. Melli viene considerata la causa delle così dette *febbri biliose?* Ma anco quest' opinione non è in mia sentenza ammissibile, perocchè oltre essere il decorso della malattia in quistione affatto diverso dalle febbri biliose, queste offrono i così detti fenomeni epatici più manifesti e pronunciati che non sono nella peripneumonia biliosa, nella quale tutta l' alterazione apparente non è nel polmone, e sembra che il fegato abbia trasmessa tutta la sua affezione all' organo del respiro, liberandosene esso stesso. Quale sarà adunque questa special maniera morbosa del fegato, atta a produrre la peripneumonia biliosa?

Ossia quale sarà la vera patogenia di una sì fatta malattia? Se mal non m' appiglio, e se voi, amico mio, giudicate di permettermelo, io sarei per stabilirla in questo modo, cioè « un' affezione (sui generis) nervosa, sviluppatasi dietro cause » o note od ignote in quella provincia de' nervi epatici » spettanti all' apparato secretore della bile, dalla quale ne » viene un disordinamento siffatto nella secrezione della bile, » e per quantità e per qualità, che un tal umore mette in » quello stato speciale di sofferimento il nervo pneumogastrico, » atto a dar origine alla peripneumonia biliosa ». E per tal modo la malattia in discorso sarebbe costituita da una flogosi polmonare promossa più da un corpo eterogeneo ed incongruo affettante i suoi nervi, di quello sia da una vera idiopatica congestione sanguigna.

Ma non vorrei, amico mio, mi accusaste di troppo ipotetico in questo mio opinare, se mai ciò fosse, vi prego differire il vostro giudizio sino a che abbiate lette le riflessioni che sono per aggiugnervi in proposito. Voi saprete certo meglio di me che tutti gli agenti sì fisici, che morali operanti sull' organismo animale, o per conservare la sua esistenza, o per turbarla od annientarla, spiegano innanzi tratto la loro influenza sulla fibra nervosa. E così essendo, non è che subordinatamente alla maniera d' esistere dei nervi, che avvengono i movimenti e fisiologici e patologici delle altre fibre componenti l' organismo animale, come ben ce lo addimostrano le osservazioni di Racchetti, Quarin, Mammers ed altri sul sistema nervoso. Laonde e l' infinita varietà delle forme morbose, che acquistano tutte le infermità che sono il retaggio dell' umana esistenza, e l' ordinaria inesplicabilità della loro genesi, provengono dall' ignoranza in cui siamo delle infinite maniere morbose che il sistema nervoso può contrarre, ed originariamente per una speciale organica disposizione della fibra, o fortuitamente per l' azione degli agenti esterni. O

tutto ciò forma, a mio giudizio, uno di quei fatti che la nostra scienza debbe considerare come una delle verità fondamentali, e voi, spero me lo concederete. Ciò stabilito, non sarà egli oltrepassare i limiti della probabilità il supporre che la *peripneumonia biliosa* riconosca la sua origine da una maniera morbosa speciale dei nervi epatici, che presiedono all'apparato secretore della bile, la quale sia atta ad alterare la secrezione di quest' umore per modo da sviluppare una particolar malattia nell' organo polmonare, e non produrre nel viscere epatico quello stato morboso che si dice flogosi.

Dopo tutto ciò non vi aspettate, caro Dottore, ch' io imprenda a determinare in che consista una siffatta maniera morbosa: io confesso francamente, ch' io la ignoro affatto; ma che importa? Non ignoriamo noi la maggior parte delle prime ed intiere cagioni, da cui nascono le infinite malattie, che sono il retaggio dell' umana esistenza? E vieppiù ignote ed oscurissime ci sono le intime cagioni de' malori epidemici, fra i quali va appunto annoverato la peripneumonia biliosa, essendo che dessa è ben di rado sporadica. Con maggior ragione perciò debbesi intralasciare su le investigazioni, imperciocchè le epidemiche sì contagiose che atmosferiche sono, direi sempre, il risultamento di influenze di principii ignoti, che inducono nell' organismo animale alteramenti del pari sconosciuti, la di cui terapeutica viene stabilita dall' *a juvantibus et laedentibus*, che razionalmente. Non vi è che posteriormente, che gli Storici de' mali epidemici, secondo le loro osservazioni e le loro teorie, si sforzarono di dar ragione dell' utilità, e del trattamento adoperato.

4.° *Qual è la terapeutica più opportuna dietro la sovra esposta eziologia della peripneumonia biliosa?*

Stabilita nel sovr' esposto modo la patogenia della malattia in discorso, non vi ha dubbio che il trattamento, sebben necessariamente antiflogistico, non debba essere costituito più

dalle evacuazioni purgative che sanguigne. Laonde appare sempre più ragionevole la pratica e la circospezione degli antichi nel prescrivere il salasso contro la peripneumonia biliosa. Il sangue estratto in troppa copia non solo in tal malattia, ma eziandio in tutte le affezioni biliose, può favorirle quel processo dissolutivo, cui esse tendono per effetto del sommo scompiglio delle funzioni assimilative, proprio della loro natura, e donde ne nasce la così detta putridità degli antichi, ammessa recentemente anco dall' insigne Prof. Buffalini (4), ciò nondimeno egli è bene l' avvertire, che una siffatta circospezione pell' uso della sanguigna portata troppo oltre, diviene una meticolosità sempre nociva all' infermo. Imperocchè sonovi degli individui a temperamento sanguigno così pronunciato, ne' quali, malgrado siano attaccati da mali biliosi, è necessario il deviare dalla regola generale, e praticare generose deplezioni sanguigne.

Ma non vo' più oltre dilungarmi intorno alla terapeutica, contro alla peripneumonia biliosa; e stimo sufficiente quanto dissi rispetto al salasso, che è l' unico mezzo curativo, sul quale cade la massima difficoltà per la giusta misura con cui vuol essere adoperato. Gli altri mezzi curativi costituiti dai purganti, o dagli emetici, non ponno dar luogo che a riflessioni di poca rilevanza.

Conseguentemente chiuderò questa mia con pregarvi della vostra amichevole indulgenza per tutto ciò che io possa aver detto di men che vero, e di men che probabile, ma se alla vostra indulgenza voi aggiugnerete una saggia critica, io vi saprò grado maggiormente, poichè in allora io vi saprò discernere il vero dall' errore, il probabile dalla vera ipotesi;

(4) *V. Fondamenti di patologia analitica, ediz. terza, tom. secondo.*

frattanto, addio mio pregiatissimo De-Rolandis, io vi sono costantemente

Novara il 18 luglio 1832.

V.° Affez.°

Antonio Galli.

Dei corpi stranieri nella laringe e nella trachearteria, degli accidenti che occasionano, e dei mezzi di rimediarvi, del signor D. G. Porter.

Forse non vi ha niente di più capace ad inspirare un subito spavento come l' introduzione di corpi stranieri nella laringe, e nella trachearteria, allorchè col loro volume, e colla loro forma, oppure pella situazione che presero; essi non possono venire espulsi mediante i semplici sforzi della natura. Basta un piccolo corpo anche non irritante, per produrre simili disordini nell' organismo, e massime per originare una tosse talmente grave a risultarne la morte. Ma se il corpo è voluminoso in modo a non potere più uscire dall' apertura della glottide, ovvero se esso è ruvido alla superficie, tagliente o aguzzo sui lembi, o finalmente se è composto di una sostanza idonea ad esercitare un' azione chimica sulla mucosa, allora compaiono gli sconcerti i più terribili, e quasi sempre l'individuo succombe.

Si dovrebbe credere che con una tale urgenza di sintomi, il diagnostico dell' accidente, e della sua prossima causa fosse quasi infallibile e facile a subito stabilirsi: ma se si considera più davvicino la cosa, e che in particolare si paragonino le osservazioni state rese di pubblico diritto in proposito, bentosto uno si convince dell' opposto.

Quando questa disgrazia occorre in una persona adulta, essa sa indicarne la causa, ed il Chirurgo può almeno procurarle qualche sollievo. Ma soventi eziandio gli adulti non si trovano in grado di precisamente dire quale fu l' origine dei fenomeni cotanto formidabili ed istantanei. In un momento di terrore e di sorpresa, o in tutta altra circostanza, l' uomo respirando più presto, e con più di forza che ordinariamente, un corpo che esso avea imprudentemente in bocca, può sdrucciolare nella laringe, senza che esso se ne accorga, ed allora subito si manifesta una gagliarda tosse. E ciò arriva massime a coloro che hanno la cattiva abitudine di tenere qualche corpo straniero in bocca. Queste disgrazie però giungono più spesso appo i ragazzi, i quali ignorano del tutto il modo di spiegarsi, e lasciano il Medico in una perfetta oscurità dell' occorso. . . .

Ecco come simili accidenti occorrono durante la deglutizione: quando si compie questo atto, la base della lingua si abbassa, e la laringe si rialza; l' epiglottide è allora talmente riflessa che copre la laringe come sarebbe un ponte, e la chiude così esattamente che la menoma goccia di acqua non vi si potrebbe introdurre. Fintanto che l' epiglottide è intiera, pare impossibile che una sostanza qualunque penetri nella trachearteria durante la deglutizione. Non sembra del pari fattibile che un uomo a cui manchi questa specie di valvola, possa introdurre una quantità sufficiente di cibi nello stomaco, senza che i suoi organi respiratorii corrano un grande pericolo. Ma ben altro arriva quando un corpo straniero cade nelle vie aeree nell' atto dell' inspirazione, allora l' epiglote è rialzata, la glottide spalancata è disposta in guisa a favorire l' ingresso dell' aria, come quello del corpo che può seco lei strascinare. Così p. e. un uomo tiene un sorso di vino in bocca onde assaporarne il gusto, imprudentemente inspira, una goccia di vino penetra nella laringe, produce una viva irritazione, ed uno

scoppio di tosse la spinge con tanta veemenza, che essa fugge dal naso: l'istesso accade quando si assorbisce un uovo, sulla cui sommità si mise un po' di sale, oppure di altri corpi, i quali, strascinati colla inspirazione nelle vie aeree, producono i fenomeni dipendenti dal loro volume, dalla loro situazione, e dalle loro qualità irritanti che possono essere meccaniche, oppure chimiche.

Le membrane mucose tappezzanti le vie, pelle quali le sostanze destinate alla conservazione ed al nutrimento, penetrano nel corpo, e pelle quali altre ne sono espulse, diversificano a tenore della regione per ciò che concerne al grado di sensibilità che è in rapporto colla funzione di ogni parte. Esse tollerano senza esserne ingratamente lese, il contatto di queste sostanze aventi naturalmente alcune proprietà piuttosto eccitanti; ma sopra qualche punto esse non soffrono nemmeno il contatto di un corpo tuttaffatto straniero, e la parte toccata da questo entra in un movimento energico, per cui si espulsa il corpo, oppure nasce un' infiammazione, un tumore, od un' ulcere. La sensibilità la più delicata, e la più eccessiva domina in tutta l' estensione della membrana mucosa vestiente la laringe. Tale membrana è come una fortificazione esteriore disposta per difendere un organo così importante alla respirazione, ed essa respinge con violenza, e con movimenti spasmodici, tutto ciò che potrebbe ferirla, oppure esercire sopra di essa un' influenza dannosa. La mucosa della trachearteria e dei bronchi è meno sensibile; essa tollera un corpo straniero con minore pena.

Quando il corpo straniero si trova nella laringe, i fenomeni sono atroci e permanenti, ed in pochi giorni conducono l' infermo alla morte. Ma allorchè questo corpo prese una tale situazione a non impedire considerabilmente il transito dell'aria, il continuo suo contatto fa che la mucosa si abitua alla sua presenza; i fenomeni gravi si dissipano, e vi succedono quelli

dell' ulcerazione, del marasmo e della febbre ettica. L'infermo che prolungò la sua esistenza, succumbe di tisichezza laringea, oppure se il corpo giunge nella trachea arteria, e che trovandovi abbastanza spazio, possa ascendere e discendere, la prima violenza dei sintomi occorre al momento del suo ingresso, dopo il quale si stabilisce un intervallo di riposo, sintantochè il corpo si riapprossimi alla laringe, epoca in cui ricompaiono la tosse, gli spasimi, e gli insulti di soffocazione. L'infermo può rimanere pochi giorni in questo stato, fintantochè il corpo giunga alla glottide ed alla bocca; allora si fa uno spandimento nei polmoni, ed il paziente muore in mezzo alle convulsioni, al coma, ed agli altri sintomi della conversione incompleta del sangue venoso, in sangue arterioso.

Il corpo straniero può trovarsi in quattro situazioni diverse, sia nella laringe, che nella trachearteria:

1.° Esso è arrestato nei ventricoli della laringe;

2.° Esso superò la glottide, e la sua leggierezza gli permise di salire e discendere nella trachearteria: questo è lo stato più comune;

3.° Esso è spinto dal caso nella trachearteria, alle cui pareti aderisce solidamente, come p. e. una resta di pesce, oppure una spilla;

4.° Esso arriva pel proprio peso nella trachearteria, e circondato dalla mucosa, sdrucciola più basso lunghesso questa membrana, si chiude in uno de' suoi bronchi, ed origina una serie di fenomeni molto diversi dai sopra riferiti, ma pure egualmente micidiali.

Quando un corpo straniero è chiuso nella laringe, i disordini devono variare a seconda del grado dello sconcerto che esso produce, sia pella meccanica interruzione dell' ingresso dell' aria, sia per l' effetto dello stimolo locale, sia per amendue queste cause. Un osso della mandibola inferiore di uno Sombro (*maguerau*) che era fisso nella laringe, cagionò nello

spazio di cinque giorni, disordini minaccianti la morte istantanea, nel mentre che un altro uomo mantenne per più anni un pezzo d'osso in un ventricolo della laringe, senza altro inconveniente, eccetto quello della suppurazione che avrebbe occasionato ogni altro corpo, e che alla fin fine deve terminarsi colla morte.

Quando il corpo è aguzzato come una resta di pesce, vi nasce un vivo dolore al momento ch' esso penetra nella trachearteria. Questo dolore va unito ad una tosse spasmodica, ed alla dispnea. L'infermo sente un valido stringimento di petto, ed indica la laringe come sede di tutto il suo male: quindi si stabilisce una calma ingannatrice, ma gli sconcerti ricompaiono più fieri, accompagnati alle convulsioni, e nel lasso di pochi giorni la morte giunge a mettere termine alle angosciose doglie del paziente, a meno che esso non venga reso libero da tale presenza, mediante un accesso di tosse convulsiva, oppure con un' operazione....

I sintomi indicanti la presenza di un corpo straniero nella trachearteria furono enumerati da molti AA. con precisione, e con lucidità, in modo che si crederebbe che la conoscenza del male non soffre alcuna difficoltà; l'esperienza però dimostra al contrario.

Quando una sostanza acre penetrò nella trachearteria, subito si sente un vivo dolore; questo sintoma non è costante, e non s'incontra se il corpo è liscio e morbido; in questo caso vi nasce una tosse violenta, che dura qualche tempo, insieme ad un' ambascia rinnovellantesi ad ineguali intervalli; anzi può avvenire che la tosse nemmeno survenga. La scomparsa di questo segno, e la quiete corrispondente, in cui si trova l'infermo, illudono sovente gli amici, ed il Medico, i quali si lusingano con una falsa fiducia, da cui vengono tolti da una repentina morte.

Il respiro è sempre impedito: esso si assomiglia ad una cre-

pitazione nella laringe, altre volte ad un sibilo o fischio, oppure al suono del croup; ma giammai è così rauco come nell' angina tracheale acuta. La sua violenza è in parte modificata dal volume del corpo straniero, dalla sua forma, e da altre simili circostanze. — L' infermo segnala la parte inferiore della laringe come sede di tutto il suo male. In questo caso vi è subito un' irrequie, ed una cruda ansietà, la di cui espressione è scolpita sulla fisionomia del paziente, il quale non ritarda a cadere in convulsione; gli occhi escono dalle orbite, la gola è pallida e tumida, le labbra porporine, la cute gelida; i polsi poco alterati nei primi momenti, si fanno molli, intermittenti ed irregolari; in una parola vi nascono tutti i sintomi d'impedita respirazione, e l'infermo perisce in poche ore, oppure in qualche giorno. — Vi si osserva presso taluno un enfisema al dissopra delle clavicole, però non costantemente.

Se il corpo straniero giunge a penetrare nella trachearteria, vi determina una tosse violenta che può causare un' istantanea morte colla rottura dei vasi del cervello massime nei provetti. Fra qualche ora essa cessa; il corpo straniero è forse circondato da mucosità, oppure cangia di sito, ed allora l' unico incomodo si è la dispnea; se questo corpo diviene libero, esso si move da alto in basso, e da basso in alto, motivando un insulto di tosse ogni volta che tocca la laringe; esso termina per essere, durante gli sforzi spasmodici, spinto verso la glottide, che ottura interamente, dando così luogo alla morte di soffocazione.

Affinchè la morte di soffocazione diretta arrivi, fa d' uopo che il volume e la forma del corpo straniero siano di natura a concedergli la salita della glottide, ed ivi fermarsi, senza del che una valida inspirazione lo caccierebbe nella trachea-arteria, prima che abbia luogo questo funesto esito. Ma di ordinario non si conoscono i corpi che l' infermo teneva incon-

sideratamente in bocca; in generale però sembrano piselli, ceci, o nocciuoli di frutti.

Si sa che alcuni corpi stranieri possono penetrare nella trachea arteria per altre vie oltre a quella dell' apertura naturale della glottide. Le ferite della trachearteria confermano questo detto, massime quando esse vengono causate da una palla. Questi projettili traversano la camiccia, la cravatta, e strascinano seco nella ferita alcuni pezzi degli abiti che abbandonano nella medesima ferita da cui essi escono. — L' indole di questo caso si annunzia chiaramente co' suoi fenomeni, e difficilmente occorre che un corpo straniero precipiti nella trachearteria in mezzo ai tegumenti del collo senza che subito esso si manifesti. Tuttavia questo caso è possibile, ed annunzia quante difficoltà s' incontrino nel diagnostico di simili sconcerti. — L' A. qui riferisce un fatto in prova dell' esposto:

Allorchè il corpo straniero cade nella trachearteria, e scende mediante il suo peso in un bronchio, o rimane fisso in sito, vi nasce una serie di fenomeni simili a quelli della ftisi polmonale, a meno che l' infermo provi un grande sollievo quando il corpo cangia di posizione, e che possi ancora continuare a vivere. — Si racconta che una figlia portò per 17 anni un osso di pollo, e morì 18 mesi dopo, in seguito ad un escreato purulento unito a sintomi ettici.

Se questo caso ha luogo, è raro che l' uomo dell' arte sia richiesto, e si abbandonano le cose alle semplici forze della natura, la quale ben di rado procura la guarigione.

Forse si avrebbero buoni risultamenti dalla broncotomia se si potesse acquistare la certezza che il corpo straniero è collocato in modo a potersi cogliere ed estrarre.

L' unica indicazione ad adempiere in questi gravi casi è dunque di estrarre il corpo straniero colla broncotomia, non si deve perdere il tempo nell' uso de' mezzi irritanti onde eccitare la tosse, lo sternuto, od altre scosse simili, nella spe-

vanza di procurare l' uscita del corpo dalle vie naturali, e quantunque sia certo che in alcuni casi questo metodo sia stato sufficiente, pare tuttavia all'A. un tentativo biasimevole quello di lasciare l' infermo combattere molto tempo contro la tosse, e contro i sintomi di suffocazione. *Fabricio di Hilden* oppone a questo mezzo alcuni argomenti rimarchevoli, massime quello che il corpo straniero determina di già di troppo la tosse, senza che il Medico ne aumenti ancora la violenza; di più quando il corpo è pervenuto nella trachearteria, esige un gran concorso di circostanze favorevoli pella sua espulsione. Esso deve essere abbastanza esile per passare a traverso della glottide in un momento che essa è molto più piccola di ciò che lo fosse quando si introdusse il corpo; esso deve avere a proposito di questa apertura la medesima situazione che prese all' istante che vi si precipitò. Bisogna che sia dolce, liscio, per non aderire, e fissarsi alla laringe. D' altronde l' infermo spira soventi durante un insulto di tosse, e se non lo fa, il sangue trovasi spinto con forza al cervello, rompe le cellule aeree del polmone, ed occasiona l' enfisema di questo organo.

Ma più la conoscenza dello stato è d' ordinario malagevole, maggiormente diviene importante di bene conoscere i sintomi che permettono di distinguere gli accidenti dovuti all' introduzione di un corpo estraneo dagli altri stati del respiro prodotti da cause, o da malattie diverse. Il respiro cropale è in ogni caso un sintomo annunziante la presenza di un corpo straniero nella trachearteria, e forse si giungerebbe a stabilirne la diagnosi del vero carattere della respirazione, perchè qui il suono cropale si stabilisce di un colpo, senza pregressa malattia, senza febbre, senza brividi, e senza gli altri prodromi del croup. Esso scoppia nel punto che il ragazzo gode ottima salute, ed è durante che esso scherza coi suoi compagni, che vien sorpreso da un grave accesso di tosse minacciantelo di soffocamento istantaneo. Se questa cosa si osserva nel croup, vi esiste

sempre la febbre, come risulta dal caldo cutaneo, dalla lingua rossa, e dalla celerità del polso. La tosse appartiene alle due malattie, ma nel croup essa è continua; è un suono isolato, breve, rauco, simile al sordo latrato del cane, essa ritorna ogni mezzo minuto senza lunghi intervalli, e senza interruzione; il che non si scorge nel caso di discesa di un corpo straniero.......

In ogni caso in cui la bronchotomia è necessaria, fa d'uopo convincersi, che più si pratica essa di buon' ora, meglio si assicura l' esito dell' operazione. Ogni momento che il corpo estraneo passa nella trachearteria, è accompagnato da pericolo, ed allorchè la sua presenza occagionò cangiamenti morbosi nei polmoni, oppure un afflusso di sangue all' encefalo, è inutile di procedere.

Per ciò che riguarda in generale a questa operazione, come precipuo mezzo di guarigione, il Chirurgo deve prima pesare quali accidenti possono sopraggiungere nell' infermo; ma subito che riconosce la possibilità che la morte accada repentinamente, esso deve decidersi a operare sul campo...... Il punto principale che non bisogna mai perdere di vista, si è il tempo percorso dopo la caduta del corpo sino alla lesione che survenne in seguito nel polmone, o nel cervello.......

Dessault indica come mezzo di sollievo, quando un corpo peregrino penetrò nella trachearteria, l' introduzione di una sonda elastica in questo canale, passando nel naso. — L' A., senza negare qualche utilità a questo espediente, non vi dimostra però grande fiducia.

L' esito della bronchotomia è perfettamente sicuro. — Si può soltanto dubitare se dopo avere aperta la trachea arteria sarà fattibile di trovare il corpo straniero, e di estrarlo. — Bisogna per operare con successo, bene avvertire le situazioni nelle quali può trovarsi il corpo disceso. Quando è chiuso nella laringe si vince quest' ostacolo prolungando l' incisione in alto.

Conviene tenere per regola generica, che l'apertura destinata a trarre un corpo dalla laringe, o dalla trachearteria, deve essere molto più considerevole di ciò che sarebbe qualora si trattasse semplicemente di aprire una via alla respirazione. D'altronde se il corpo è libero nella trachea, l'operatore potrà sicuramente coglierlo, ed estrarlo; poichè appena l'apertura è a sufficienza larga per concedergli il transito, questo corpo si trova violentemente spinto a traverso dalla corrente dell'aria. — Questo fatto deve essere ben conosciuto da tutti coloro che vogliono eseguire la broncotomia....

Un altro sconcerto che ha qualche rapporto con quello di cui parlammo, si è la pressione esercitata da un corpo straniero sopra l'epiglottide. — Questo caso arriva quando s'inghiottisce vivamente un boccone troppo voluminoso, oppure male masticato. L'ingresso dell'aria trovasi repentinamente proibito, ed il respiro impedito; subito si presentano i sintomi i più gravi, ed in qualche caso la morte. Gli esempii di questo genere sono ordinarii nei ragazzi voraci......

Una boccata può trovarsi in tre situazioni diverse in seguito ad una incompleta deglutizione:

1.° Può essere collocata sopra l'epiglottide, chiuderla affatto, e così uccidere subito l'infermo..... Questo è il caso il più difficile a riconoscere, e che richiede la massima attenzione, ed i più pronti soccorsi;

2.° Può coprire soltanto parzialmente l'epiglottide; in tal modo determina una difficoltà nel respiro proporzionata all'ostacolo posto al passaggio dell'aria, e può conseguentemente asfissiare l'infermo;

3.° Può traversare la faringe, e fermarsi al sito corrispondente alla biforcazione dei bronchii. Questa circostanza, è quella che soventi produce fenomeni molto oscuri, e non meno pericolosi, ma che richiamano di rado il soccorso della chirurgia.

Quando un uomo cade in apparenza morto, cosa si dovrà pensare di un Medico, il quale perde il suo tempo ad introdurre una tenta nella faringe, oppure cerchi di soffiare nel polmone pel mezzo del naso, nel mentre che l'epiglottide abbassata proibisce ogni ingresso all'aria? o quando un ragazzo è agonizzante, col viso gonfio, cogli occhi prominenti, qual opinione si prenderà di un Chirurgo, il quale rimane inerte, contentandosi forse di colpire nel tergo, onde rispingere la boccata, nel mentre che il bambino precipita nell'asfissia? La nutrice che immerge il suo dito nelle fauci del piccolo, e che ne ritira la boccata, non è ella il migliore Medico?

Se l'infermo è alle prese col boccone, tutto ciò che incumbe di fare si è di sbarazzare l'epiglottide dalla pressione che agisce sopra di essa, e vi si arriva facilmente quando bene si concepisce il caso. Se l'infermo è asfissiato, il caso è più grave ancora, e fa mestieri di eseguire la broncotomia, di soffiare nei polmoni, e di mettere in pratica il metodo proposto nell'asfissia. — Non bisogna perdere il tempo.

Ma quando uno è certo che il boccone riposa sopra l'epiglottide, si potrebbe chiedere perchè non si coglierà esso coi diti, e con tenaglie senza rifuggire al taglio? La risposta dipende dall'abilità manuale del Chirurgo, e dalla conoscenza che esso ha del caso. Quando può fare uscire il boccone dal suo sito, ed introdurre la cannula pelle vie ordinarie in minor tempo richieste dalla bronchotomia, allora bisogna preferirlo. — Non conviene però figurarsi l'operazione troppo facile; basta studiare l'anatomia della gola inferiore, ed esaminare il collocamento che un corpo straniero può prendere alla base della lingua, per riconoscere che la sua estrazione deve essere altrettanto penosa, che malagevole. Appena il boccone è partito, bisogna soffiare nei polmoni, e trattenere una respirazione artificiale, il che non è così facile come dopo la broncotomia.

L'A. dice di avere osservato molti casi di suffocazione, nei quali per l'inabilità dell' operatore, l'aria in vece di essere spinta nei polmoni, lo era nello stomaco, e ciò durava, malgrado che il ventre fosse estremamente meteorizzato. Quando una cannula introdotta dal naso penetra nella trachearteria, ella incalza benissimo l'aria direttamente nei polmoni, ma questa operazione non è facile nemmeno ad una mano esperta.

Vi si offre eziandio una circostanza che deve determinare il Chirurgo in favore della broncotomia. Si sa che in ogni infermo d'asfissia, le forze vitali sono al *minimum* ridotte, e che dopo la revificazione fa d' uopo mettere in pratica le più minute cure, onde togliere il paziente da una ricaduta. Così può occorrere che uno sia costretto a ripetere cinque o sei volte l'inspirazione dell' aria nei polmoni, e questo in un brevissimo spazio di tempo. Nel caso ove ciò fosse necessario, vi sono pochi Chirurghi che preferirebbero alla broncotomia l'introduzione di una cannula nel naso, replicata ogni volta. È appena praticabile di lasciare la cannula nella trachearteria una volta che essa è introdotta, e di certo non si troverebbe nessun vantaggio a farla, mentre ella cagiona l' irritazione, e produce la tosse.

D'altronde la broncotomia offre il mezzo di soffiare nei polmoni ogni volta che ciò si giudica a proposito; e quando anche non vi si scorgesse il bisogno di ripetere questa operazione, il Chirurgo deve sempre considerarne la possibilità, e prevedere sin dal principio gli eventimenti che recherebbero un serio pregiudizio, od anche renderebbero superflui tutti i suoi sforzi.

Quando il corpo straniero trovasi nella faringe al dissotto dell' epiglottide, esso determina un' inesprimibile ansietà, e produce terribili sconcerti. Ma esso non costituisce un pericolo imminente di soffocazione, e forse la broncotomia non è allora necessaria. Un uomo, nella cui gola si trova chiuso in tal sito

un corpo straniero, prova una tosse violenta che gli permette pochi istanti di quiete. Vomiti e salivazione copiosa, viso rosso e tumido sono i precipui segni; gli occhi prominenti, e l' inquietudine è dipinta sulle guancie. Ma non vi esiste ortopnea, fuorchè quella dipendente dalla compressione della trachearteria. In tal caso, se il corpo è piccolo, esso si rispinge nello stomaco, basta che non sia aguzzo, o tagliente in guisa a ferire la faringe, oppure ad ivi aderire, mentre allora l' A. anteporrebbe il taglio della faringe. Se si eseguisce la broncotomia, ciò deve essere al dissotto della parte della faringe ove si trova il corpo straniero. Se noi abbiamo riguardo al volume del corpo che è abbastanza considerevole per concedergli di agire sopra la trachearteria, ed alla sua situazione, egli è chiaro che la broncotomia deve praticarsi, come mezzo di sollievo quando la trachearteria è sita profondamente, e che certi organi essenziali sarebbero in pericolo. Appena che il respiro è libero, gli sforzi per iscacciare il corpo straniero non sono meno forti che in prima; quindi la broncotomia a nulla condurrebbe.

Si è di già detto che nel caso di cui si tratta, un grande stato di condizione spasmodica ha soventi luogo, e certe volte essa è abbastanza forte per decidere la compressione della glottide e la morte dell' infermo. Senza dubbio quest' organo è proclive agli spasmi, ed esso li risente non di raro in seguito a leggierissime cagioni; ma l' A. non inclina a stabilire nel novero di queste cause la presenza di un corpo straniero nella laringe. Quando un infermo muore subitamente, si è per asfissia diretta; la morte giunge in poco tempo, essa tiene all' impedimento dell' ingresso dell' aria, ed in ambidue i casi la pressione sopra la glottide è meccanica. Quando la morte non occorse che fra un lungo spazio di tempo, essa è la conseguenza di una complicazione straordinaria, e molto infelice, cioè della rottura dei polmoni, o dei vasi cerebrali.

Se si vede un infermo all' agonia, non si deve credere che

il pericolo provenga dallo spasmo, ma bensì dalla pressione esercitata più o meno direttamente sopra l'epiglottide. Al Chirurgo incumbe di far subito cessare questa compressione, e non perdere il tempo a combattere una malattia immaginaria. Quando la glottide si trova spasmodicamente contratta, essa si sforza di rispingere il boccone, e non già di chiudersi essa stessa. Subito che vi ha spasmo, esso è effetto di un' irritazione nella laringe medesima, oppure di uno stimolo esterno più o meno discosto.

(*Journal complémentaire des Sciences Médicales*).

Opinioni sopra alcuni rimedi adoperati contro il colera dei Medici lionesi inviati in Parigi.

Salasso. Se i Medici avessero avuto riguardo unicamente ai sintomi principali del colera, i quali tutti indicano una grande diminuzione nelle forze vitali, essi non sarebbero probabilmente mai ricorsi all' uso del salasso, fuorchè nel periodo di reazione caratterizzata da segni non equivoci di eccitamento parziale o generale. Tuttavia l' esperienza dimostrò che le sanguigne erano di un grande giovamento non solo a quest' epoca della malattia, ma specialmente al suo principio, e qualche volta eziandio nel periodo di prostrazione come più sotto sarà dagli AA. indicato.

Il salasso venne preconizzato dalla pluralità dei Medici che osservarono il colera in Asia ed in Europa, e perfino dagli Inglesi generalmente tacciati di Brownainismo per il metodo incendiario che adoperano nelle Indie — Vedi *William Scott. Traité du cholera de l' Inde.*

È utile trarre il sangue oltre al primo periodo anche nello scoppio della cianosi, senza dubbio, perchè allora togliendo

una parte del sangue che di già era nera, non ematozzata e stagnante nel sistema venoso, si favorisce l'azione dei varii mezzi proprii a rianimare i movimenti cardiaci.

Se l'individuo era forte, pletorico, di ordinario si praticavano uno o due salassi nei primi periodi; ma non di rado il sangue non usciva durante il secondo stadio; per ottenerne si fecero diversi tentativi.

All'ospedale di S. Luigi un infermo di già colpito dalla cianosi era stato salassato dal braccio; il sangue non esciva, il braccio venne immerso nell'acqua calda; però questo espediente non essendo bastevole, il malato fu messo in un bagno, il sangue fluiva allora copiosamente: un miglioramento sensibile ne fu la conseguenza, e la guarigione si pronunciò ben presto.

Il D. Pasquier figlio, agli invalidi, usava la doccia di acqua calda sotto l'ascella sinistra, quindi sulla regione del cuore. — Il signor Marc adoperò l'istesso metodo con vantaggio nelle infermerie della Casa del Re.

Broussais difficilmente estrae sangue colla *lancetta*, egli preferisce di applicare trenta o quaranta mignatte sopra lo stomaco quando i vomiti sono violenti, e la regione epigastrica dolorosa; egli gli fa collocare all'epigastrio, se l'irritazione ha principalmente sede nella mucosa dell'intestino tenue, ciò che è indicato da una specie di *pâtosité* del ventre; infine le mette all'ano se la diarrea predomina, e massime se vi esistono dolori. Conviene osservare che si possono applicare molte mignatte, perchè il sangue fluisce in poca quantità. Così Broussais mandava quasi sempre gl'infermi al bagno dopo la caduta delle sanguisughe, sia per rinforzarli, sia massime per ottenere un'evacuazione sanguigna più considerevole.

Le vene non dando sangue, si tentò l'arteriotomia senza successo. Il signor Bonnet, nel servizio del signor Recamier, aprì due volte l'arteria radiale in traverso senza ottenerne il sangue. Li signori Mangendie e Gendrin a l'*Hôtel de Dieu*

fecero praticare l' apertura dell'arteria temporale, e raccolsero alcune cucchiaiate di sangue roseo poco fluido, che usciva come da un tronco venoso. Il signor Begin aprì l' arteria epigastrica senza averne un risultamento più favorevole. Ad un'epoca inoltrata del periodo algido, i vasi arteriosi i più cospicui contengono poco sangue, mentre a Berlino qualche Chirurgo praticò l' apertura della brachiale, della crurale, ed anche della carotide primitiva senza che ne sia emerso veruna emorragia. Dopo questi fatti è probabile che per l' avvenire si prescinderà di tentare l' arteriotomia anche nei casi i più gravi.

Per terminare ciò che è relativo al salasso, gli AA. dicono che in origine del morbo, e nel periodo della reazione, quasi tutti i Medici vi ebbero ricorso ogni volta che le forze dell' infermo lo permettevano, il che non occorreva negli individui deboli, spossati da mali pregressi ed appo i vecchi.

Ventose scarnificate. — Qualche Pratici opinarono che si potrebbe, mediante le ventose scarnificate, riempiere a due indicazioni contemporaneamente; evacuare cioè una certa quantità di sangue, e produrre un' irritazione rivulsiva. — Esse furono quindi impiegate nelle sale degli invalidi, ed *à l'Hôtel de Dieu* dal P. Dupuytren, il quale le faceva applicare sullo stomaco, ed alla base del petto; ma vi si rinunziò, a motivo che esse davano poco sangue, e determinavano troppo forte irritazione.

Oppio. — Niun rimedio venne maggiormente decantato contro il colera, sia in Asia, come in Europa, quanto l' oppio, e non solo al principio, ma eziandio in tutto il corso della malattia. Varii Medici di Parigi nei primi giorni dell' epidemia prescrissero questo farmaco ad alte dosi, nella lusinga di calmare la violenza dei sintomi, come i vomiti spasmodici, la diarrea dolorifica, ed i granchi così atroci che tormentano gli infermi. Ma presto si riconobbe che esso soventi originava il

narcotismo, ed anche il velenamento; quindi si ordinò con maggiore cautela senza però non abbandonarlo.

Pare dalle indagini di Williams Scott, e di altri Medici inglesi, che le preparazioni opiacee potessero venire adoprate nelle Indie ad alte dosi agli indigeni senza pericolo, il che non occorreva negli Europei. I signori Sandras e Girardin, i quali studiarono il colera in Russia, ed in Polonia, osservarono che si era rinunziato all' oppio nel nord dell' Europa, ma che questo modo di rimediare era generalmente proficuo nell' Asia. — Tali risultamenti non sembrebbero maravigliosi, se si considerasse gli Orientali essere abituati all' azione dell' oppio nello stato normale, e perciò doverne sopportare delle dosi più forti quando sono malati.

Generalmente i Clinici parigini ordinavano, durante il primo periodo, cinque o sei goccie di laudano in una bevanda, oppure semplicemente lo sciloppo di diacodion, o di karabé alla dose di un' oncia se i vomiti erano gravi; 20 o 30 goccie di laudano si porgevano in clisteri se la diarrea era copiosa ed unita a dolori.

Si vidde quindi che la pluralità dei Medici usò l' oppio, ma a dosi piccole; nientemeno qualcuno non l' adoperò del tutto; così p. e. Magendie, il quale pensa essere l' oppio nocivo. — Questo celebre fisiologista così cercò di spiegare agli AA. gli sconcerti determinati dall' oppio..... Quando tal rimedio è portato sulla mucosa digestiva nei due primi periodi che tra loro si confondono, questa membrana si trova in uno stato più o meno intero d' inerzia; esso non è assorbito. Si può laonde darlo a dosi considerevoli senza produrre verun effetto; ma quando il periodo algido cessa, e che la reazione principia, i vasi assorbenti aperti alla superficie della mucosa gastrica ripigliano la loro energia: l' oppio rimasto là come in deposito si trova subito assorbito, è spinto totalmente nel torrente della circolazione. In seguito a questa spiegazione gli AA. propo-

rebbero di darlo in pillole, od in forma solida, perchè allora non verrebbe così prontamente assorbito come arriva nello stato liquido.

Che che ne sia di coteste idee teoretiche, i fatti provarono, che le preparazioni dell' oppio devono mettersi in uso colla massima prudenza.... Gli AA. insistono sopra questo punto di pratica, perchè si stimerebbero felici qualora le osservazioni da loro raccolte sopra il vasto teatro ove studiarono il colera, potessero risparmiare ai Medici loro confratelli il rammarico di essere rifuggiti in un epidemia così micidiale ad un metodo di cura posteriormente riconosciuto nocivo.

Ghiaccio; bevande diacciate. — Nel primo periodo, e specialmente all' epoca dei vomiti, gli infermi sono martorizzati da una sete ardente, e se essi soddisfanno a questo desiderio, se essi beono in abbondanza, i vomiti diventano maggiormente gravi, e si prolungano vieppiù. Così la maggiorità dei Medici raccomandarono di non concedere che qualche sorso di limonata al ghiaccio con alcune cucchiajate di una bevanda oppiacea, oppure qualche fettuccia di arancio onde ingannare questa straordinaria brama di pozioni fredde ed acide; ma il ghiaccio è il mezzo, al quale si ebbe maggiormente fiducia; i colerosi lo prendono con piacere come ebbero gli AA. il destro di convincersene nelle sale del sig. Broussais.

Stricnina. — Il sig. Grimaud di Angers, ed il sig. Potton, incaricati di una parte del servizio dell' ambulanza di San Sulpizio, impiegarono con vantaggio per calmare i vomiti la stricnina alla dose di un quarto di grano, o di un mezzo grano in tre oncie di acqua stillata, un cucchiajo tutte le ore.

Ipecaquana. — Dopo le evacuazioni sanguigne, quando il colera non si presenta sotto le forme infiammatorie, se la lingua è saburrale, e se vi esistono sintomi biliosi, il sig. Biett all' ospedale di S. Luigi, il sig. Bricheteau all' ospedale Necker, e varii altri Medici propinarono l' ipecaquana, che

era stata impiegata a Vienna con gran profitto. Gli AA. la viddero dare a l'Hôtel de Dieu dal sig. Husson ad una infermiera che fu colta in loro presenza da vomiti violenti, e da granchii dolorosi nei polpacci, ed intorno alla base del petto. Sembra che un tal uso sia lodabile massime sul declinare dell' epidemia; così i signori Dumeril, Alibert, Velpeau, la prescrissero soventi alla dose da dodici grani ad uno scrupolo ogni due ore, ed osservarono che essa diminuiva i vomiti e la diarrea, e che contribuiva potentemente colla sua proprietà diaforetica a determinare la reazione. — Secondo il sig. Bricheteau, essa sviluppa il calore animale senza accrescere le evacuazioni; pare quindi che essa abbia nel colera l'istessa virtù che spiega nelle dissenterie epidemiche. — Fra le donne entrate all' ospedale di S. Luigi nel giorno dal 9 al 10 di aprile (epoca della maggiore violenza del colera) quelle sottomesse a questo rimedio dal sig. Alibert poche soccumbettero.

Solfato di soda. — Il solfato di soda fu lodato da qualche Medico: i signori Recamier e Trousseau l'amministrarono soventi à l'Hôtel de Dieu. — Essi davano una soluzione di questo sale satura a freddo un cucchiajo ogni quarto d'ora. Parve moderare i vomiti, cangiare il color bianchiccio delle feccie, e riavvicinarle al loro stato normale, richiamando la secrezione biliare.

Polvere di carbone. — Il mezzo più idoneo per modificare la natura degli escrementi, e ricondurli alla loro tinta biliosa, la quale è sempre di buon augurio, pare essere la polvere di carbone. — Essa fu in principio adoperata all'ospedale di S. Luigi dal sig. Biett, ed in seguito altri Medici della Capitale se ne servirono. — Gli AA. viddero il signor Bricheteau darla a molti infermi all' ospedale Necker, il quale digià a quell' epoca egli ne avea autenticato il prospero effetto. — Il carbone dato alla dose di quindici a venti grani ogni ora, se non è reciuto, produce fra 4 o 5 ore un principio di secre-

zione biliare; il che è indicato da una zona gialla circondante le evacuazioni alvine annerite da questa sostanza; più tardi se esso continua a tollerarsi, la secrezione urinaria comincia eziandio a ristabilirsi.

Calomelano. — Il protocloruro di mercurio cotanto encomiato dai Medici Britanni, e che fu così soventi prescritto in Asia, e nel nord dell' Europa, sia solo, sia unito all' oppio, fu ben di rado messo in opera nell' epidemia di Parigi. Il sig. Biett dopo averlo ministrato qualche volta senza successo, vi ha prontamente rinunciato. Il sig. Sandras riferisce che a Varsavia la pratica dei Medici consiglianti le alte dosi di calomelano era la più micidiale, e fra le altre citano quella del D. Searle.

China-china. — Nei primi giorni di aprile, allorchè l' epidemia era nel suo apogeo, il Prof. Alibert scorgendo qualche analogia tra il colera ed alcune febbri perniciose, credette doverlo curare col metodo di Torti. — Egli faceva prendere ogni ora una pillola con un grano di solfato di chinina; per bevanda ogni mezz' ora un bicchierino di decozione leggiera di china-china alternata colla limonea tartarica, e due volte al giorno un clistere di cortice peruviano con un grosso di canfora. — Più tardi il Pr. Alibert modificò questa cura, facendo precedere l' ipecaquana alla china.

Tuttavia gli AA. dicono che il signor Bailly à l' Hôtel de Dieu, ed altri Medici, dopo avere esperimentato il solfato di chinina, stimarono bene di abbandonarlo. Secondo il signor Girardin questo remeddio fu pure tralasciato in Russia, ove in principio era molto in voga. Il sig. Sandras aggiunge positivamente di non averne mai ottenuti veruni buoni risultamenti, e riferisce che il D. Fodler Medico all' ospedale colerico di Modlin, convinto da ripetute inutilità, lo aveva totalmente negletto.

Ratania. Allo scopo di moderare la diarrea, il P. Dupuytren si serviva di clisteri e di bevande in cui entravano l' estratto di ratania e l' acetato di piombo; in seguito all' esempio dei suoi colleghi egli rinunziò agli astrigenti, dai quali avea ottenuto nessun successo. Ciò non ostante il D Blandin assicura che l' estratto di ratania è sempre riuscito a diminuire le diarree anche le più ribelli, agendo questa sostanza sulle mucose intestinali senza irritarle. Il signor Rayer amministra pure soventissime volte l' estratto di ratania, e dice, ognora con sollievo.

Polvere di Dower. Fu preconizzata da un numero rispettabile di Clinici Parigini. Si sa che essa era frequentissimamente ordinata dai Medici Tedeschi nell' epidemia colerica di Vienna. Il D. Gorrauki raccontò agli AA. che un Chirurgo maggiore di un reggimento avea in Ungheria salvati tanti colerici mediante l' uso di questa polvere che il Governo gli destinò una speciale ricompensa.

Senza negare l' efficacia della polvere di Dower, gli AA. credono di fare osservare essere questo rimedio stato vantato come specifico, oppure proscritto come inerte, a seconda dell' epoca dell' epidemia in cui fu messo in pratica. Così nel periodo di aumento di un' epidemia atroce, molti infermi giungendo in qualche ora ad uno stato intieramente incurabile, nessun rimedio riesce; all' incontro nello stadio di mitigazione, i sintomi essendo molto meno acuti, ed il corso del morbo rallentato, i rimedi diventono più efficaci, e sono quasi sempre impiegati con successo.

Pozioni di Riverio. Il sig. Serres all' ospedale della Pietà con altri Medici la usò vantaggiosamente nei vomiti straordinarii.

Frizioni con linimento oppiaceo, ammoniacale, coll' estratto di belladonna puro o col ghiaccio. Per calmare i granchii dolorosi che sono il sintoma il più costante ed il più ca-

ratteristico del colera, si adoperarono varii mezzi: le frizioni con pannolane secche od inzuppate semplicemente di olio canforato, di un miscuglio di una sostanza volatile, l'ammoniaca, l'etere solforico coll'olio di morfina, di josciamo ecc. Il D. Bricheteau ordinò sui membri dolenti le frizioni coll'estratto di belladonna puro, e se ne trovò bene. Egli ottenne eziandio buoni effetti da un semplice bendaggio arrottolato. Il signor Blandin all'ospedale Baujou dice aver sempre vinto i granchi anche i più forti, mercè i cataplasmi laudanizzati applicati sopra i muscoli contratti. Il signor Pasquier sostiene d'avere dissipati come per incantesimo cotesti granchi frizionando le parti dolenti col ghiaccio.

Sotto nitrato di bismuto. Il sig. Biett lo esperimentò alla dose di due grani ogni due o tre ore; ma non ne seguitò l'uso mentre non le risultava verun vantaggio; laonde tuttochè questo agente fosse vantato cotanto dal D. Leo, esso non deve mettersi in pratica, badando ancora che sopra 23 infermi a cui fu prescritto, venti morirono in Varsavia nella clinica del D. Leo, come consta dai rapporti dei DD. Londe e Tarral testimonii oculari.

Vescicanti, *senapismi*. I vescicanti ed i senapismi furono soventi applicati ai membri nel primo periodo, sia colla mira di allenire i granchii, sia principalmente per eccitare il sistema nervoso di queste parti, e per fissarvi o richiamarvi il caldo, il quale soventi in tale epoca principia ad abbandonarle.

Bevande. Generalmente si concedevano poche bevande agli infermi; chi amministrava la limonata, altri l'acqua di gomma o di riso fredda; alcuni prescrivevano le infusioni tepide di melissa, di menta, di camomilla ecc, oppure vi aggiungevano qualche stimolante diffusibile, e ciò massime nel periodo algido.

Sulla introduzione d' un preparato di china attivo ed economico.

Dappoichè la separazione della cinconina pura, e della chinina dalle acque-madri che rimangono dopo la cristallizzazione del solfato di queste basi, è sempre penosa, e porta seco dispendio e perdita di materiale (*Pharm. Centr. Blatt. Bd.* 1, *s.* 21, e *Giorn. farm. chim. vol. XII*, *n.* 8). Buchner proponeva:

1.° Ai fabbricatori di svaporare direttamente queste acque-madri sino a secchezza, e di smerciare ad un prezzo proporzionatamente tenue questo preparato che chiamar potrebbesi *Chininum resinosum sulphuricum*;

2.° Ai Medici di prescrivere questo preparato economico, specialmente nella cura de' poveri, sotto la costituzione di una polvere triturato col zucchero di latte, oppure sotto quella di soluzione nell' acquavite, o di pillole, nel modo ch' essi sogliono adoperare il bianco solfato di chinina. (*Buchners Repert. für Pharm. XXXV*, *s.* 310).

Così Firnhaber farmacista a Northorn, Noodt in Hamburg, Zeize in Altona, Jobst in Stuttgart notificavano sino dal 1830 alla Società farmaceutica dell' Alemagna settentrionale le virtù del residuo resiniforme molle di queste acque madri, che depurato coll' alcoole e propinato alla dose di 20 grani per intervalli, sciolto in un acido e meschiato coll' acqua, arrestò sempre la febbre fredda. Di vero anche i signori Casati e Ravizza proposero fino dal 1829 l' uso diretto di tali acque ridotte per evaporazione a consistenza di estratto, alla dose di 24 grani in 12 pillole. E. Riedel farmacista a Berlino spacciava sotto il nome di *chinoidino* questo stesso residuo ridotto a siccità, di cui il più congruo uso si era, secondo Leveillant, di sciorne una dramma in un' oncia di spirito di vino, e di propinarne mezzo od un cucchiaio con vino rosso nelle ore

apiretiche. D' ordinario mezz' oncia di questa tintura basta per fermare le febbri. (*Pharm. Zeitung Bd. V. n.* 8). Così pure nell'*Allgem. Medizin. Zeitung. n.* 18, 1831, si faceva menzione di un *Extractum chinae elixae* ch' è poi quello in discorso, ed il quale amministrato alla dose di mezza dramma in dieci pillole in 24 ore, e replicato il giorno dopo, suol uguagliare negli effetti il solfato di chinina.

Egli è appunto in queste acque madri che il chimico di Hameln pretendeva alla scoperta di un nuovo alcaloide, cui diede il nome di *Chinoidina* (*Giorn. farm. chim. vol. X, p.* 67). Ma il sig. Prof. Peretti ed appresso i signori Henry e Delondre fecer conoscere altro non essere la chinoidina di Sertuerner che un miscuglio di cinconina e di chinina con alcun poco di materia colorante gialla, la quale esercita sopra gli alcaloidi la funzione di un acido; ed è appunto da questa tripla congiunzione che il Prof. Peretti desunse la maggior efficacia della pretesa chinoidina, alla quale egli vedeva mal a proposito conservare il nome, solo per comune intendimento. Senonchè poi per maggior chiarezza e per più analoga espressione dell' intima sua composizione si propose di denominarla *Soprachinato di chinoidina*. Il Dott. Strambi chiamolla *Estratto chinoidato*, ed evvi pur chi pensa convenir più questo nome a quella recente preparazione che il Prof. Peretti ha creduto chiamare *soprachinato di chinina e di cinconina*, giacchè pare essere un vero edotto della china.

La sola difficoltà che fa contro a quest' utile introduzione si è, a pensamento di Buchner, che il preparato non può probabilmente essere sempre equabile nel contenuto degli alcaloidi di china, e che la falsificazione può aver ancor maggior luogo in questo di quello sia nell' alcaloide puro, nè manca chi crede (*Jour. de Pharm. Mai* 1830) che questo progetto, lungi di presentare del vantaggio alla terapeutica, non possa che complicarvi di nuovo la confusione e l' incertezza.

Pomata per la carnagione e per le crepature della pelle.

Si faccia fondere al bagno maria un miscuglio d'una dramma e mezza di cera vergine, due dramme di spermaceti, mezz'oncia d'olio di mandorle, mezz' oncia d' olio d'oliva, altrettanto olio di papavero bianco, e un' oncia d' acqua di rose; indi si batte bene, e vi si aggiungono alcune gocce di balsamo peruviano liquido. Questa pomata ha un odore aggradevole, ed è preferibile agli altri cosmetici indicati nei libri farmaceutici. (*Journ. des connoiss. usuelles; Juin* 1832).

Liquore per dissipare l' allegamento dei denti.

Esso è una soluzione di due oncie di potassa pura in otto once di acqua aromatica di salvia. Per servirsene, se ne versano due cucchiajate da caffè in una mezz' oncia d' acqua di pioggia, e con essa si sciacqua per varie volte la bocca, rinnovando lo sciacquamento coll'acqua comune. La potassa neutralizza l' acido, che agisce sui denti medesimi, formando un sale innocuo.

Nuovo rimedio contro gl' ingorghi del latte.

Il Dott. Ranque ha esperimentato per quattro anni con successo il seguente ibrido linimento negli ingorghi lattei manifestatisi in quelle donne che non avevano potuto allattare la loro prole, od erano state costrette a slattarla: acqua coobata di lauroceraso oncie due; estratto di belladonna scrupoli due, etere solforico oncie due: si ungano due volte il giorno le ascelle e tutto il seno, ricoprendo le parti con flanella imbevuta nello stesso rimedio. In tre o quattro giorni al più ne otteneva lo scioglimento.

Pillole contro la gastralgia.

In appoggio all' efficacia del sottonitrato di bismuto assegnata da Lombard nelle affezioni nervose dello stomaco, furono adoperate con buon successo le seguenti pillole in una gastralgia di 4 anni: *R. Tridacis gr.* IV.—*Subnitr. Bismut. gr.* II. *M. f. pill.* II, *per dies octo repetendae.*

Sull' uso del solfato di chinina.

Il Dott. Amelang adoperò col miglior successo il solfato di chinina nella *phthisis pituitosa*, in quel periodo della malattia in cui la blenorrea cronica dei bronchi avea di già preso un carattere purulento.

Rispetto poi all' uso di questo sale vegetabile nelle febbri intermittenti, l' A. ha di che lodarsi moltissimo della miscella del solfato di chinina col tartaro emetico nella proporzione di 1|12 1|8. Il D. Eisermann adoperò pure il chinino combinato al carbonato d' ammoniaca ed all' oppio nel *colera morbus*, ammessa di natura acida la costui origine. Perciò egli suol usare le seguenti polveri, di cui se ne prende una ogni mezz' ora. *R. Ammonii carbonici g.* VI. *Chinini g.* I. *Opii puri gr.* 1|4. *Sacchar. albi gr.* X. *M. f. pulvis*, *dentur tales doses N.* VIII. (*Allg. med. Zeitung n.* 105. 1831).

Uso degli alcali e degli acidi nella miliare.

Il Prof. Schoelcin di Würzbourg essendosi assicurato, mediante la carta esploratoria, che il principio, od il virus miliaroso è di una natura acida, ricorse per neutralizzarlo: 1.° A delle lozioni tiepide praticate su tutto il corpo, con una soluzione di mezz'oncia di potassa caustica in una libbra d'acqua distillata: 2.° All' uso interno degli acidi minerali, i quali

nel tempo istesso e distruggono gli acidi organici, e valgono a diminuire l' eretismo vascolare. Cotal trattamento perfettamente corrispose, e mentre gli altri Medici di Würzbourg perdevano quasi tutti i loro malati, egli non ebbe che un' assai piccola mortalità. Queste idee si trovano esposte in una tesi sulla miliare dal Dott. Narr.

Il Dott. Ducrest ha pur esposto vari motivi, onde crede sia di natura acida anche il cholera, per cui si sono trovati vantaggiosi gli alcali, il muriato di soda e le frizioni di ammoniaca. (*Allgm. mediz. Zeit.* 1832).

(*Gazzetta Ecletica di Farm.*)

CENNI PRATICI

Sull' olio essenziale di terebentina

del Dott. Ceresole.

Se le osservazioni cliniche sull' impiego delle cose terapeutiche sono da pregiarsi in ragion del grande e pronto profitto, che da esse si ricava, non discare saranno quelle che ravvivano l' uso ed il vantaggio dell' olio essenziale di terebentina.

Virtù antelmintica. — La Damig. M. S. virtuosa di canto, sin dalla sua primaticcia età soggetta a *tenia armata*, (tænia solium) dopo avere sperimentati molti se non tutti i metodi per espellerla, fu da me consigliata a prendere l' olio essenziale di terebentina: contava i quattordici anni, vorace, palidetta, sonnacchiosa, gracile, e nervoso ne avea l' abito ed il temperamento. Perciò, abbenchè Fenwik consigli l' amministrazione e la dose dell' olio prelodato a due oncie, io mi ristretti a replicarlo tre volte alla sola semoncia, ed intera ne ebbi l' evacuazione del verme, non constata però dalla

rejetta testa, che io non vidi, nè cercai, ma bensì dal non averne mai più da cinque anni in poi evacuato, e dal total cangiato abito fisico, sicchè fiorita e polputa or sen pompeggia.

Il F. S. agricoltore, d' anni 31, magro, lungo, e giallo, alimentava, da più anni nel tumido e dolentivo ventre, una tenia inerme (bothriocephalus latus), che a braccia rendeva, prese sei oncie dell' olio sovra citato, e guarì perfettamente, come lo dimostra da due anni il raffazzonato suo corpo.

Virtù anti-ottalmica. — Il sig. Marchisia sarto, di temperamento sanguigno-bilioso, d' anni 50, dopo aver superato blennorragie renitentissime, fu acciecato, quasi trascorsi due anni, da ottalmia, che a malgrado dei salassi, dei sanguisugi, della dieta, del metodo antiflogistico, conservava ancora lo stato di *chemosis* con ulceri, prese tre ottavi di olio essenziale di terebentina, ripartitamente nel giorno, ed al domani era guarito come per incantesimo.

La M. M. d' anni 5, in seguito a rosolìa, aveva l' occhio sinistro echimosato e cosperso d' ulceri, più del destro, cui ottalmia sol rodeva, prese due ottavi del suddetto olio, e si riebbe.

Per ultimo; somministrato in gastriti, in gastro enteriti, ed in metriti, ne ebbi la più lodevole risultanza, ciò che sembrerà a taluni un empirismo se si riguarda la diatesi, ma talor il ragionato empirismo più vale in pratica d' ogni meditato sistema.

Cianuro di mercurio.

Nella seduta del 2 luglio dell' Accademia R. delle Scienze di Parigi il sig. Larrey fece in nome proprio, ed a quello del sig. Boyer un rapporto sopra la memoria del sig. Parent

relativa all' uso del cianuro di mercurio nella cura dei morbi sifilitici. — Il P. Cliaussier fu il primo ad impiegare questo rimedio contro le malattie veneree, egli lo prescriveva in frizione alla pianta dei piedi, sotto le ascelle, e se ne lodava. — Tuttavia questo sale venne affatto negletto, sia a causa della sua azione troppo energica, sia per i varii sconcerti che determinava. — Si fu soltanto dopo le esperienze dovute quasi al caso, che il signor Parent ricondusse il cianuro di mercurio nella terapeutica; eccone i vantaggi che egli preconizza. — Il cianuro di mercurio essendo più solubile nell'acqua, di ciò che lo sia il deuto-cloruro di mercurio, la sua assorzione deve farsi maggiormente facile, e quindi il suo agire deve rendersi più pronto. In effetto i sintomi sifilitici compaiono molto più presto sotto la sua amministrazione.

Dopo l' uso delle preparazioni cianurate, non si osservano i dolori epigastrici prodotti dall' impiego del sublimato. — Il cianuro di mercurio offre ancora un' altra prerogativa sopra il deuto-cloruro, e si è che esso non si scompone così agevolmente. — Nessun sale, nessun alcali, nemmeno la potassa caustica possono scomporre il cianuro di mercurio; i decotti saturi di basi azotate, e di acido gallico non lo scompongono, come si vede nel sublimato, il quale passa celeramente allo stato di proto-cloruro. — Inoltre il cianuro sembra esercitare un' azione diversa sopra i tessuti animali; esso conserva benissimo la carne senza alterarla, mentre che il deuto-cloruro messo in suo contatto presto porge una certa dose di calomelano. — Nello scoppio della sifilide il sig. Parent principia per dare un sedicesimo di grano al giorno, quindi un duodicesimo, un ottavo, finalmente un mezzo grano; egli non oltrepassa di ordinario questa dose, sebbene abbia incontrato varii individui che ne tollerano un grano, ed eziandio un grano e mezzo. — Il sig. Parent adopera il cianuro di mercurio all'interno in forma di tintura, di pillole, in soluzione, ed in

gargarisma, ed all' esterno in pomada; le formole seguenti sono quelle di cui si è servito nelle copiose sue esperienze.

Tintura cianurata. — ℞. *Estratto di bosso* un' oncia quattro grossi, *estratto di aconito napello*, e *idroclorato di ammoniaca* aa grossi tre; *olio essenziale di anice* o *di sassafrasso* uno scrupolo; *cianuro di mercurio* 18 grani; *acqua* 14 oncie; *alcool rettificato a 33 gradi* 18 oncie; F. S. A. una tintura, la quale dopo essere feltrata deve pesare una libbra ed otto oncie. — La dose è di mezz' oncia od un' oncia al giorno, cominciando da un cucchiarino da caffè mattina e sera in un mezzo bicchiere di acqua inzuccherata, o di tisana, di orzo, di gramigna ecc. Ogni oncia di questa tintura contiene un mezzo grosso di estratto di aconito, 9 grani d' idroclorato di ammoniaca, tre quarti di grano di cianuro di mercurio, ed un grano di olio essenziale di sassofrasso.

Pillole cianurate. — Si compongono colle medesime sostanze ed alle medesime dosi della tintura sopradetta, meno però l' acqua e l' alcool. Se ne forma una massa che si divide in 400 pillole; 16 pillole uguagliano un' oncia di tintura. Si principia per 4 al giorno, due al mattino, e due alla sera.

Pillole di cianuro di mercurio. — ℞. *Cianuro di mercurio porforizzato* 6 grani; *oppio greggio* 12 grani; *bricciolo di pane* 1 grosso; *mele* g. 5. F. S. A. 96 pillole: ogni pillola contiene un sedicesimo di grano di cianuro di mercurio, ed un ottavo di grano di oppio.

Soluzione cianurata. — ℞. *Cianuro di mercurio* sei a dieci grani; *acqua stillata* 1 libbra, sciogliete; ogni oncia rinchiude tre ottavi di grano di cianuro di mercurio.

Gargarisma cianurato. — ℞. *Cianuro di mercurio* 12 grani; *sugna* 1 oncia: mischiate esattamente dopo avere porforizzato ben bene il cianuro.

La memoria del sig. Parent è ricca di fatti numerosi in favore del suo rimedio. « Noi pensiamo, dice Larrey, che

» l'A. avrà con questo lavoro contribuito a fissare l'attenzione » dei Pratici sopra l'efficacia del mercurio, e delle sue pre» parazioni nella sifilide, ed a dissipare nello spirito del » volgo l'idea sfavorevole, che in questi ultimi tempi le venne » inspirata contro una simile sostanza ».

(*Archives G. de Médecine*).

OSSERVAZIONI

Del D. Alessandro Thompson, desunte dal suo opuscolo *sullo stato del cadavere de' morti di colera; causa della morte dedotta da questo stato; raccomandazione contro l'uso che si fa eccessivo degli stimolanti al ritorno del calore, o nel periodo della reazione.*

Nell' ultima mia lettera, così il Medico inglese, sulla fede di autori dottissimi, e di osservatori moderni, ho asserito che i fenomeni che si notano nei cadaveri sono incostanti, incerti e fallaci. — Io non aveva allora avuta occasione di fare sufficienti ricerche per mettere in dubbio l'esattezza delle loro osservazioni, e per movermi ad oppor ad essi la mia opinione. — D'allora in poi ebbi il destro di esaminare con grandissima diligenza, e di assistere alle ricerche intraprese sui cadaveri di dieci infelici spenti di colera coi sintomi più gravi, e nelle circostanze meno favorevoli. — In essi tutti ho scorto mai sempre i medesimi fenomeni, come sarebbe la fluidezza, o la semi-fluidezza, la colorazione in nero, e la limpidezza del sangue, sia delle vene, sia delle arterie; una somma *lacerabilità* della sostanza muscolare, del fegato, della milza, dei reni, l'injezione di un sangue nerastro, o cerulognolo nei piccoli vasi, nei quali non si trova generalmente che la

parte bianca del sangue, il che suole indicare un' infiammazione, od un principio di flogosi in ogni parte dell' aracnoide che avvolge la spessa membrana esterna del cervello, e del midollo spinale, nel peritoneo, nella mucosa della gola, dello stomaco, e del tubo intestinale, nella membrana che si estende nell' utero, nella vescica, nei serbatoi del fluido, nelle reni, nella membrana che ricopre la trachea-arteria, e nel più de' casi, in quella de' suoi rami, ne' polmoni; maggior fluido di quanto ne incontrasi nei casi ordinarii di morte, vale a dire un' oncia a un' oncia e mezza di fluido seroso, tra la pia madre e l'aracnoide. — La distensione per mezzo di sangue cerulognolo delle vene della stessa pia madre, le vene dell' interno del cranio, che attraversano il cervello vuote, o quasi vuote, le arterie dello stesso organo nel loro volume naturale, ma piene, anzi piene zeppe di sangue nero invece del rosso, che contengono ordinariamente, mentre nella più parte degli altri generi di morte esse sono vuote, o a un dipresso. In quest' ultima osservazione io non posso aver sbagliato; essa è la più importante nella malattia in discorso, ed è stata a mia istanza riconosciuta da molti Medici francesi ed inglesi, che assistevano alle autopsie, e che hanno verificato lo stesso fenomeno, e che fino ad allora erano stati indotti dal color turchino del sangue a considerare quei vasi come vene, senza essere prima della osservazione risaliti sino ai tronchi di essa, giudicandole solo dal loro aspetto. Si aggiunge che ai dieci cadaveri ho trovato nei ventricoli, e fra i meandri di quest' organo una grande quantità di fluido seroso, il che non dee incontrarsi nello stato di sanità. — Ciò premesso, io credo che la morte dei colerosi può essere spiegata coi fenomeni anzi indicati, costanti in quei dieci casi, ed i soli che siano in essi costanti. Quantunque io non possa considerare l' infiammazione o la turgidezza, per mezzo di sangue nero, de' vasi che non conducono ordinariamente

la parte colorata di questo fluido, come la sola causa immediata della morte, ella sarebbe nelle circostanze ordinarie considerata più che sufficiente a produrre un esaurimento nell' energia nervosa bastevole a dare la morte, o ad esserne la causa immediata. Questa causa però io la trovo, o piuttosto conghietturo di trovarla nello stato del cervello, il quale stante l' inviluppo duro, e non arrendevole che lo racchiude, non può contenere che una certa quantità di sangue circolante, e non ha che uno spazio determinato per la circolazione. Questo spazio è molto diminuito dall' espansione repentina del fluido ne' ventricoli e tra le ambagi del cervello, siccome ho notato. Lo spazio occupato dalla parte arteriosa del sangue circolante non è diminuito, poichè troviamo le arterie di volume naturale, e piene di sangue turchino. — Le vene sono adunque vuote, e le loro pareti premute l' una contro l' altra, e ritenute necessariamente in questo stato dalla potenza del cuore, che batte forte, siccome può verificarssi nei battiti delle carotidi, nel punto medesimo che precede la morte, quantunque i polsi radiali siano insensibili. In questo caso, le arterie del cervello, trovandosi pure mantenute piene dalla forza del cuore che spinge in su il sangue, esse cessano di avere la debita forza per contrarsi vincendo la possa del cuore medesimo, e non hanno quindi alcun mezzo di vuotarsi nelle vene che sono chiuse, e nelle loro estremità tenui, nutricanti, e vivificanti. Il sangue già nero e viziato, si trova così fermato nel suo corso, il cervello rimane privo del suo stimolo naturale, o dell' influsso procedente dal sangue arterioso, e la morte è la conseguenza di tale inoperosità, o difetto di stimolo. — Se il sangue è fermato nel suo corso verso una parte qualunque del sistema nervoso, si ha la morte della parte animata, della parte eccentrica dai nervi, o piuttosto il freddo, l' intirizzamento, l' insensività ed annientamento delle forze. — Che anzi lo stagnamento di tale fluido (cotanto

necessario a ravvivare i nervi mediante la sua virtù periodica ed elettrica) nel cervello che è l'organo per eccellenza, il grembo della vita intellettiva, ed il promotore della animale, produrrà il freddo, lo sconcerto che segue in tutti gli organi ed in tutte le funzioni, la morte in una parola. Mi avventuro a questo ragionamento, perchè fondato sulle mie osservazioni, nella fiducia di promuovere la disamina di fatti consimili, seppure s'incontrano in tutti i casi; per soddisfare in certo modo all'indicibile ansietà ed incertezza dell'universale su quest'argomento, e per insistere a che la reazione, od il ritorno del calore sia diligentemente avvertito: a che la stimolazione non venga spinta di troppo; il calor naturale sia condotto con moderazione, e durante la stessa reazione, si eviti scrupolosamente, e si combatta con potenti revulsivi quanto può recar afflusso di sangue alla testa.

VARIETÀ

Un articolo scortese pei Medici stranieri accorsi in Parigi onde studiarvi il colera, fu inserito nella *Lancetta Medica* (n. 33) di quella Metropoli in proposito alla libera manifestazione del loro parere relativo alla contagiosità dell'imperversantevi flagello. — Rispondendovi noi perchè provocati, credemmo bene di aggiungere, che la Facoltà Medica di Torino, di accordo colle altre scuole d'Italia, professava il colera or introdotto in Europa, essere un morbo contagioso.

Un tal nostro scritto, fondato sulla realtà del fatto, stuzzicò l'ingegno di un Anonimo, il quale in una lettera sotto la rubrica di Torino, pubblicata nel n.° 63 della *Lancetta*, gli piacque scendere nella più inconcludente polemica.

Quantunque sia facile il riconoscere lo scrittore di simili prette baje, che da qualche tempo *scandalosamente* ed *anoni-*

mamente si pubblicano, noi non toglieremo tuttavia il nome dell'Autore da quella giusta oscurità, in cui così bene sen giace, e nè offesi, nè sorpresi da un cotanto biasimevole procedere, ripetiamo ancora che non già quattro, ma bensì tutti i Professori Medici dell'Ateneo Torinese, siano o non in carica, che tutti i Dottori in Medicina, siano o non aggregati al Collegio, (tranne qualche lieve eccezione) sono del sentimento da noi abbracciato.

Inoltre la Commissione Medica di Roma composta dei signori Professori Cav. Meli, Capelli, Lupi, reduce da Parigi, e testè giunta in Torino, al pari di Barzelotti, di Buniva, di Omodei, di Speranza, di Tommasini, e dei primi Clinici d'Italia, sostiene altresì la contagiosità del colera. I giornali poi scientifici della nostra penisola tendono pure a questo scopo, in modo che vi vuole tutta la pervicacia del signor Anonimo per decidersi a scrivere cose così ridicole, come quelle che si leggono nei citati suoi articoli.

Del resto, pronti a ricrederci qualora in vece d'insulti ci si addurranno ragioni, in nostro appoggio pubblicheremo intanto qui tre lettere che ci giunsero troppo gradite ed onorevoli, per non sollecitarne la comunicazione ai benevoli Lettori di queste effemeridi.

Lettera dell' Ill. Prof. Chiesa Presidente del Comitato Medico ai Dottori Trompeo e De-Rolandis.

Ill.mi Sig.ri Sig.ri Padr.ni Col.mi

Nel rendere a VV. SS. Ill.e i ben dovuti ringraziamenti, del Comitato Medico per la compiacenza avuta nel rassegnare al medesimo alcuni esemplari delle osservazioni fatte sul colera morbus in Parigi, ove per amore patrio si sono recate

nell' atto in cui tal morbo vi menava strage, le significo che lo stesso Comitato essendosi nella sessione del 13 corrente trattenuto sulle osservazioni predette, provò soddisfazione sì pel modo con cui queste furono rapportate, che per le giuste opinioni ivi contenute, e deliberò che le fossero fatti i dovuti encomii.

Tanto le significo nell' atto che mi pregio di raffermarmi:

Di VV. SS.

Torino il 20 luglio 1832.

Dev.° Obb.° Servo
CHIESA P.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE

Paris ce 15 juillet 1832.

Mes bons Amis

. Vous me demandez mon sentiment sur la durée de l'incubation du coléra. — Tenez pour certain que cette durée est illimitée; quelques heures, et quelques mois, voilà les extrêmes. — J'en juge par la rapidité avec laquelle la maladie passe quelquefois d'un malade à un homme sain, et par la réapparition du mal dans un lieu, où on le croit éteint depuis long temps. — Il y a de plus la question de l'importation par les vêtemens. — C'est par des vêtemens de colériques apportés de Paris, et distribués à des habitans de Charmey (Vosges), qu'il s'est manifesté dans cette petite ville, à plus de 80 lieues de la première.

Je suis charmé de voir que à Turin on ose être, ce que la raison veut, qu'on soit *contagioniste*. Voilà le mal porté

d'Hâvre au Canada par un vaisseau. C'est le centième exemple d'importation à distances, à travers des vastes mers par des navires. À Paris, ce fait posé, on n'ose pas conclure où on ne veut pas; pourquoi? amour propre, amour de la singularité du paradoxe, engagement d'orgueil, mais vérité! pas de tout.

Je vous félicite de vos succès, vous n'aurez jamais tout le bonheur que je vous souhaite.

Il en sera de Turin, comme de toutes nos petites villes de France, le coléra n'y paraîtra, que s'il y est importé.

Bonjour, mes bons amis; je vous embrasse de tout mon coeur.

E. Pariset *Secrét. perpetuel.*

(*à MM. les Docteurs* De-Rolandis *et* Trompeo).

DÉPARTEMENT DE LA SEINE.

Commission centrale de Salubrité.

Paris le 27 avril 1832.

Je m'empresserai, Messieurs, de mettre sous les yeux de la Commission centrale, la lettre si honorable que vous avez bien voulu m'adresser pour elle. Nous avons été heureux, Messieurs, de vous connaître, de vous apprécier, et de vous accueillir avec les égards qui sont dus aux talens, aux lumières et au dévouement à la cause de l'humanité.

Espérons que le fléau que nous combattons n'atteindra pas votre patrie; le devoir vous y rappelle, acceptez nos voeux pour elle et pour vous, et croyez, Messieurs, à l'intérêt que nous prendrons toujours à vos succès, ainsi qu'au souvenir que vous laissez parmi nous.

Agréez, je vous prie, l'assurance de ma considération très-distinguée,

Le Président de la Commission Sanitaire
LE DUC DE CHOISEUL.

(*à MM.* DE-ROLANDIS *et* TROMPEO).

Prima di chiudere questo capitolo, replicheremo poche linee ad un' analisi che ci concerne (V. Annali Clinici fasc. 4), la quale, siccome firmata da un membro del Collegio Medico, speravamo di trovare scritta con quella logica gravità, che le discussioni scientifiche sono in diritto di esigere.

E tuttochè convinti della imperfezione di una *memoria* che consegnammo alle stampe soltanto in seguito a sommi eccitamenti, ci confortava però la lusinga d'incontrare fra i nostri concittadini, se non indulgenza, almeno giustizia, e ciò massime dalla parte dello Scrittore, al quale da uno di noi nell'anno scorso si *osò* (vocabolo di cui si serve la modestia del nostro Critico) di prodigalizzare encomii ad un suo *Saggio sul colera*, stato unicamente con favore in Italia annunziato da questo Giornale, la cui Direzione forse fu allora troppo corriva a secondare quei moti di patria predilezione, a cui d'altronde si onora di sempre ubbidire.

Ma i sofismi di cui tale analisi tutta ridonda, non meritano confutazione, quindi diremo semplicemente di volo, che la nostra tesi sulla contagiosità del colera acquista ognora maggior vigore vedendosi così meschinamente combattuta. Di più, onde porgere un saggio della consueta imparzialità, e del sommo criterio del detto Censore, osserveremo che egli ci rende colpevoli di aver messo un nome prima di un altro; di grazia, legga il sig. Dottore il fascicolo precedente degli annali da esso come

pilati, e vedrà che ivi il nome in questione eziandio a caso venne citato nell'istesso ordine di cui egli ci accusa!!! Questo basti per provare che le altre sue postille sia in proposito di dottrina, come di lingua, essendo futili ed inesatte, entrano nel novero di quei sarcasmi che senza ulteriormente occuparci a meraviglia *risu curantur*.

Paghi però delle moltissime onorifiche testimonianze compartiteci da illustri Personaggi pel nostro qualunque siasi opuscolo, ci sia lecito in fine per *transennam* avvertire, che *ceto* non è in lingua italiana sinonimo di condizione o di classe, come pretende l'arguto Filologo ma bensì qualificazione di un mostro marino.

ANNUNZIO NECROLOGICO.

Il Piemonte ha a lamentare la immatura perdita dell'illustre Dottore Collegiato, Consigliere del Protomedicato, Professore di Patologia il sig. Gio. Batt. Turina di S. Secondo, provincia di Pinerolo, morto il 19 del corrente mese in Torino, dopo lunga e penosa malattia sostenuta con esemplare rassegnazione.

Interpreti del compianto dell'universale, compiremo per quanto sia in noi al doveroso officio di dare nel prossimo fascicolo di questo giornale un cenno necrologico di sì benemerito Professore, ornamento del R. Ateneo Torinese, zelante, indefesso, e modestissimo cultore della scienza medica e amico sincero dell'umanità e della studiosa gioventù.

(*con permissione*).

N.° 33. Anno Undecimo Settembre 1832.

REPERTORIO

MEDICO-CHIRURGICO

DEL PIEMONTE

Dei seni e delle fistole in generale, e delle principali malattie delle vie lagrimali, colle operazioni che le ragguardano, di Alessandro Riberi *Professore di Medicina operativa nella R. Univ. di Torino ecc. Vol. 1, di pag. 274, in 8.° Torino dalla Tipografia Reale 1832.*

(Articolo comunicato dal Dott. Bertinatti.)

» Il principale scopo dei Giornali dovrebbe, giusta l' illustre Professore Rosini (1), esser quello di offrire quanto di più importante racchiudono le opere dei grandi Autori, le quali non possono andar per le mani della maggior parte dei lettori, indi quello d' additare qualche difetto nelle produzioni di uomini sommi, onde non inducano in errore la gio-

(1) *Giornale de' letterati. Pisa 1822. Fascicolo marzo ed aprile.*

ventù: di elucidare qualche punto istorico; incoraggire i talenti che cominciano a produrre i primi frutti d' ingegno, ed annunziare le scoperte utili alle arti, alle scienze, alle lettere: dal che ne verrebbe per necessaria conseguenza, che non si dovesse parlare di altre opere, fuorchè di quelle, dove le parti lodevoli sieno in maggior numero delle altre che meritano biasimo. »

Nel dare un breve cenno dell' opera del Prof. Riberi, spero di soddisfare al precetto del Professore di Pisa, parendomi che commendevolissimo sia questo trattato.

Essendo l' opera piena di sucosi precetti, di piccola mole, di facile acquisto, non mi dilungherò gran fatto, contentandomi di darne un breve compendio con alcune riflessioni, affinchè, annunziate, possano i cultori della scienza Medico-Chirurgica trarre dall' originale que' vantaggi, che l' attenta lettura del medesimo mi fa con certezza prevedere.

L' opera è composta, ed indirizzata ai suoi allievi. Nell' eccellente prefazione risponde a coloro, che potrebbero tacciarlo di prolissità, avendo impiegato un volume nel solo trattamento delle malattie delle vie lagrimali, dicendo: » L' aforismo è l' espressione concisa d' un fatto costante: può servire di guida in argomenti conosciuti, e non in argomenti ancora controversi. Gli elementi d' una scienza di fatto trattati così a sentenze non sono, a mio senno, che più o meno utili rammentatori di lezioni anticipate, ma non sono altrimenti le lezioni stesse, le quali o pronunziate, o scritte debbono essere abbondanti per modo d' illustrazioni e dimostrazioni, da non lasciar nulla a desiderare a chi le riceve, e massime a chi s' ammaestra per essa ad intrigate operazioni. In questo caso la brevità, sarei per dire, consiste nella copia stessa, purchè ne ridondi chiarezza ed esattezza d' esposizione. » Alla qual cosa aggiungerei, che il dare un trattato compito per guida agli allievi, serve non solo ad imparare le cose stampate, ma

serve pur anche a far conoscere l' importanza di ben distinguere le più minute circostanze de' fatti, e quanto importi nella pratica Medico-Chirurgica seguitare un piano filosofico, tirando rette illazioni da premesse ben determinate, il che forma la filosofia della scienza. Nè a me pare d' illudermi, se senza di questa io pensi che difficilmente, e forse mai si giunga ad esercitare con tranquillità d' animo, e con reale utilità la scienza Medico-Chirurgica: di fatti quanto mai diversificano fra loro i casi che la quotidiana pratica ci pone sott' occhio? E se per avventura già furono da altri osservati, chi si può ripromettere di avere letto tutti gli autori, ed avendoli letti, chi è sicuro di rammentarsene distintamente? — Ora cogli elementi della patologia, e colla filosofia della scienza spesso autori di diversi tempi e luoghi, e talvolta per diverse strade, giungono alle medesime utili conclusioni e scoperte, causa delle contestazioni di priorità, la quale appartiene a tutti quelli, che coll' indicato mezzo giungono al loro scopo. Ma questa facilità di saper vedere e ragionare, non è che il frutto di ripetute osservazioni, e della frequenza di vedere gli altri a rettamente curare, e delle prove, che ciascheduno fa proponendosi a modello chi con successo ha percorso sì arduo sentiero. A mio credere, il trattato del Prof. Riberi può utilmente servire a questo scopo, onde è che non parmi soverchiamente lungo, come a prima vista si giudicherebbe.

L' A. premette alcune considerazioni sui seni, e sulle fistole in genere: datene la definizione, esamina le principali cause, che generano o fomentano i seni, avuto riguardo specialmente alla diagnosi e cura. Queste cause le ripete: 1.° dagli ascessi lenti sottocutanei: 2.° dal guasto considerevole di tessuto celluloso, e dalla mobilità delle parti: 3.° dai corpi stranieri: 4.° dalla carie e necrosi delle ossa, cartilagini ecc.: 5.° dal crepaccio d' un condotto o serbatoio *escretori* con ispandimento dell' umore che essi sono destinati a contenere, o tra-

smettere al di fuori: 6.° dal distaccamento d' una membrana mucosa dalle parti contigue per ascesso formatovosi contro: 7.° dalle ferite che non si riuniscono per prima intensione: 8.° dalle soluzioni di continuità penetranti in una cavità che forma uno spazio libero, di cui le pareti immobili non possono approssimarsi, nè aderire fra loro: 9.° dall' intempestivo chiudimento del foro di un ascesso: 10. dalle cause costituzionali.

Con ordine e precisione tratta in seguito de' speciali casi de' seni e fistole, ne esamina le alterazioni patologiche, ed appoggiato alle osservazioni di tanti Pratici e sue, propone l' adattata cura.

Questo trattatello merita tutta l' attenzione, ed implicitamente prova quanto ad un Chirurgo importi di conoscere a fondo la Medicina, e l' Anatomia.

Tratta in seguito dei seni e fistole lagrimali, indica le vie per le quali le lagrime passano cioè; — *canaletti escretorii* della ghiandola l, *punti*, *condotti*, *e sacco lagrimale*, *e canale nasale*. — Nei consecutivi paragrafi fa vedere coi fatti tratti dagli Autori, e suoi, come possa essere lesa la circolazione delle lagrime, partendo dalla ghiandola lagrimale per gli indicati luoghi sino al naso, e distinto lo stillicidio delle lagrime, il quale è l' effetto d' un morboso impedimento al loro corso, dall' *episora* che è la lagrimazione dipendente dall' aumentata azione secernente della ghiandola l., dà i più minuti ed esatti caratteri per conoscere tutte le possibili lesioni organiche e dinamiche delle vie lagrimali. Questo quadro da valutarsi moltissimo, nè per quanto io sappia da altri sì completamente esposto non può ridursi in compendio, ma uopo sarebbe trascrivere l' opera. Per dare un' idea come se la pigli l' A., esporrò il § LXV.

» Diverso è l' effetto dell' impedimento al corso delle lagrime, secondochè questo deriva da una soluzione di conti-

nuità, o da ostacoli, ed anche secondo la natura, e la sede di quella fra le nominate parti in cui ha luogo esso impedimento. Quando ne è causa una soluzione di continuità vi sarà *stillicidio* di lagrime e nulla più, colla differenza che questo avrà luogo dall' estremità esterna della palpebra superiore, o da quella sede, che vi è tra i punti l., ed il luogo d'unione delle due palpebre dal lato del naso, o dalla sede che corrisponde al sacco l., secondochè saranno da essa offesi, o i canaletti escretorii della ghiandola, ovvero i condotti, o il sacco lagrimale. Quando all' opposto ne è causa un ostacolo, se questo ha luogo nei canaletti escretorii della ghiandola l., succederà la dilatazione d' uno o più d' essi, il loro crepaccio, il ristagnamento delle lagrime con tumore verso l' estremità esterna della palpebra superiore, e talvolta finalmente l' esulcerazione di quest' ultimo, e lo stravasamento delle lagrime al di fuori. Se l' ostacolo ha sede nei punti l., o nel principio dei condotti dello stesso nome, sarà impedito l' assorbimento delle lagrime; ovvero se esso è nelle rimanenti parti dei condotti l., dovranno le lagrime riboccare dai punti l., senza che però succeda dilatazione o crepaccio dei medesimi condotti. Se finalmente l' ostacolo è nel canale, succederà da prima il ribocco delle lagrime dai punti l., poi la dilatazione del sacco, quindi dopo un tempo più o meno lungo, il suo crepaccio ulcerativo, e lo stravasamento delle lagrime per la morbosa apertura. Ma anche in quest' ultimo caso il canale n. essendo tutt' intorno assiepato da pareti ossee andrà quasi sempre esente da sì fatto crepaccio ulcerativo. »

Con simile precisione espone la diagnosi, la prognosi e la cura delle fistole dei canaletti della ghiandola l., finora da pochi state prese in considerazione.

Esamina quindi le cause che ledono il circolo delle lagrime pei punti e condotti lagrimali, essendo l'A. persuaso che *nisi sublata caussa tollitur effectus*. Tra queste cause ne accen-

neremo una come più degna di attenzione. Questa è tratta dall' Osserv. XVI, e confermata, anzi dimostrata nell' utilità di conoscerla per la diagnosi, e pella prognosi in altri esempi (Osserv. XXIV) esposti nel corso dell' opera. In un cadavere ritrovò un tumore lagrimale il quale non scompariva sotto una mediocre pressione, quantunque lo specillo d' Anel passasse liberamente pei condotti lagrimali nel sacco: però aumentata la pressione, l' umore contenutovi colò poscia lentamente nel naso. » Allora aperto il sacco l., io rinvenni nel luogo dove i condotti l. sboccavano, insieme uniti nel medesimo una piccolissima elevatezza, a guisa di capezzolo, alquanto mobile, ed umbilicata nel centro, di dove le lagrime colavano. Si capisce facilmente come le lagrime dovessero in questo piccolo capezzolo incontrare un ostacolo al loro regurgito pei condotti l. » Di qui l' indicazione di operare il tumore lagrimale colla probabilità di evitare la lagrimazione, sebbene le lagrime non ribocchino dai punti l., poichè libero rendendosi coll' operazione il varco a queste nel naso l' uvola tumida e non più irritata presto ritorna allo stato naturale, come lo dimostrano le cose dette alla pag. 250.

La cura degli altri vizi dei condotti l., è appoggiata alla cognizione delle cause nel rapporto dinamico ed organico, ed è esposta con chiarezza.

Esamina quindi gli impedimenti che le lagrime provano nel loro corso pel sacco l., e soprattutto pel canale n. Tali impedimenti li ripete da soluzioni di continuo, e da ostacoli.

Tratta incidentemente dell' *ankilope* infiammatoria, e prova coll' anatomia e col ragionamento non sempre dipendere dalla *dacryocistide*, che anzi talvolta quella generare questa. La quistione è discussa con buona logica.

Divide gli ostacoli in congeniti ed accidentali. Questi suddivide in entrolagrimali ed estralagrimali. Così nella genesi degli uni, come in quella degli altri gran parte, a detta dell' A.,

al cui parere in questa cosa volentieri mi sottoscrivo, ha l' infiammazione ora acuta, ora lenta; e siccome giusta le osservazioni riferite nell' opera, basta talvolta la cura antiflogistica per superarli quando non sono giunti al punto di essere irresolvibili colla sola cura medica, così dà il quadro della *dacryocistide* acuta e cronica, primitiva e secondaria, e dei rispettivi esiti, e dei luoghi dai quali principia, affinchè per tempo conosciuta e curata, risparmiare si possano le operazioni cruente, maggiori meriti conseguendo il Chirurgo che sa risparmiare, anzi che eseguire brillanti operazioni.

Nota appositamente l' A. che i più frequenti ostacoli sono spugnosi; di qui la spiegazione di molti fenomeni di scomparsa e ricomparsa cioè del tumore l., e di guarigioni procurate col metodo antiflogistico mentre combattevansi altre malattie.

Ammette quindi la più frequente causa del tumore lagrimale negli ostacoli del canale nasale, e più spesso nell' estremità superiore che nell' inferiore di questo, e raramente nel mezzo. Descrive l' andamento del tumore e della fistola l., colle sue complicazioni, e ne spiega i fenomeni nel rapporto che possono avere colle cause, e coll' opportuno metodo di cura, e riepiloga, scortato dalle proprie osservazioni, quanto da molti Autori fu opposto al celebre Scarpa, cioè che il tumore e la fistola l. spesso non dipendono dal *flusso palpebrale puriforme*.

Viene quindi al pronostico dei casi, e questo è così legato all' esame delle cause, e fondato sui metodi di cura, che può dirsi coll' illustre genio italiano il Prof. Tommasini non essere il pronostico delle malattie, quando è giudiziosamente pronunziato se non che una necessaria sequela o fenomeno posteriore d' un fatto presente, o di una causa che dipende dal Pratico di porre in azione.

Giudica (§ clxi.) presso che incurabile la fistola accom-

pagnata da grave perdita di sostanza del sacco, sulla qual cosa bramerei che l' A. trovandosi in un vasto spedale cimentasse il metodo del Tagliacozzi, come con successo leggesi (1) essersi fatto nella cura di sì complicata fistola. E tanto più volentieri lo vedrei praticato, in quanto che ho veduto estirpare considerevoli tumori nella *glabella*, i quali benchè tolti colla degenerata cute, pure lasciarono un' appena sensibile cicatrice.

Gradatamente espone la cura di tutti i periodi semplici e complicati del tumore, e della fistola lagrimale, e coll' autorità di grandi Pratici, e di esatte osservazioni tratte dalla sua Clinica, discute e giudica quali siano i mezzi più opportuni a superare la malattia.

L' A. non poco si serve dei mezzi usati dalla Medicina, onde, come già dissi, risparmiare le operazioni.

Descrive poi tutti i metodi, e la maggior parte dei processi operatori: li confronta e li giudica al tribunale dell'esperienza. Anche questa difficile parte descrittiva è ben condotta, ed ogni allievo può facilmente imparare come debba usare gli stromenti per sì fatte operazioni.

Riservando a pochi casi le iniezioni praticate segnatamente dalla parte del naso, l' A. rimette in onore la sonda di Laforest alquanto modificata, colla quale ottenne alcune guarigioni (Osserv. xxiv, xxv, xxvi), ma soggiunge: » non oserei affermare che esse siano radicali, tuttochè in uno di quei casi siano già trascorsi due anni dalla conseguita guarigione senza ricaduta. »

Certamente addestrandosi a praticare il cateterismo del canale nasale per la parte del naso, se insufficiente riescirà per

(1) *Journal complémentaire*, *tom.* 40, *pag.* 388. — *Sur la guérison de la fistule lacrymale par la transplantation d'un lambeau de peau.*

la cura radicale, servirà senza dubbio ad indicare la posizione dell' ostacolo, spesso a romperlo quando è vicino al sacco lagrimale, e rendersi così speditissima l' operazione cruenta, oltrechè serve poi sempre ad impedire il ristringimento del condotto, quando si sono usati i mezzi operatori nel modo stesso che i cateteri impediscono i ristringimenti dell' uretra colla quale l' A. ragionevolmente confronta spesso il canale nasale.

L' A. nella cura della fistola lagrimale antepone il ristabilimento delle vie naturali come le più atte al circolo delle lagrime, e non abbraccia che per necessità il partito di fare una strada artificiale.

Trattandosi di vincere gli ostacoli, oltre alla pratica di Laforest appoggiato a proprii fatti, sostiene essere da anteporsi la cannula di Dupuytren, qualche volta il setone, ed essere da valutarsi molto, ma abbisognare di nuove osservazioni il metodo di Gensoul, che consiste nella cauterizzazione degli ostacoli praticata pel naso.

Qualunque siasi il metodo che vogliasi seguire, l' incisione, secondo l' A., devesi cominciare nel punto indicato dallo Scarpa, sotto, cioè il tendine del muscolo orbicolare; egli nota come vani siano i timori di Vacca' il quale » opinava che quella porzione di sacco l. che resta al di sopra del tendine dell' orbicolare, offra non di rado un ostacolo insuperabile alla pronta e stabile guarigione, se essa non sia nel tempo stesso tagliata e che non è così scevra da inconvenienti la recisione del tendine come molti Autori hanno creduto. » Mi sia però lecito il dire che il Vacca' non da vani timori, ma da osservazioni fatte nella Clinica fu indotto ad abbracciare l' esposta sentenza, poichè mentre ribelle al setone ed alle cauterizzazioni, era la fistola lagrimale, spaccata col tendine la superiore porzione del sacco, bentosto le cose progredirono in meglio, e l' infermo guarì senza il menomo inconveniente.

È poi una verità di fatto, che comprendendo nell' incisione il tendine del m. orbicolare, si trova più facilmente il canale n.: nè nel periodo di quattro anni ho mai veduto il Vacca' andare errando collo specillo per trovare l' orifizio del canale n., come ho veduto arrivare a distinti operatori che aveano aperto il sacco l. al di sotto del tendine dell' orbicolare.

L' A. combina il metodo del setone colla cannula di Dupuytren, quando è impossibile la immediata introduzione della medesima: benchè osservazioni provino ciò potersi fare talvolta con notabile abbreviamento di tempo, pure se col setone si ottengono guarigioni come colla cannula, perchè in questi casi almeno non abbracciare il solo setone, essendo la semplicità la misura della perfezione dell' arte? Il setone benchè tedioso vanta numerose e stabili guarigioni. D' altronde non credo così facilmente decisa la causa in favore della cannula di Dupuytren, come dirò in appresso.

Ottima riflessione si è il notare le guarigioni ottenute da Monrò, e Louis » col solo spaccare il sacco l., e medicarlo con rimedii secondo il caso essicativi, fortificanti, escarotici, e molte di quelle che ottenevano gli antichi, i quali nulla facevano, onde deostruere il canale n., e si contentavano d'irritare e maltrattare empiricamente il sacco l. La ragione di questi fatti non era ignota a Maitre-Jean: e di vero egli avea osservato che, dopo l' operazione diretta a stabilire una nuova via a traverso dell' osso unguis, risultava spesso per cagione della flogosi la fusione purulenta degli ostacoli del canale n., dischiudendosi questo spontaneamente, e rimanendovi due condotti interni alle lagrime. » Così che allorquando non si può incontrare il canale n. per essere al sommo ostrutto, saviamente propone di riempiere con filaccia il sacco spaccato, ed ottenuta colla suppurazione la totale o parziale fusione degli ostacoli, compiere in due tempi l' operazione. L' A. però narra, che in sì difficili circostanze gli fu sempre fattibile di passare

lo specillo dal sacco nel naso, superando prima l' ostacolo colla sonda solida di Laforest introdotta per l' orifizio inferiore del canale n.

Annovera i varii accidenti che possono occorrere nell' operazione, e nota non avere osservato sinora la emorragia. A me toccò osservare sì raro caso nella Clinica del Cav. Vacca'. Una sposa che allattava il proprio pargoletto fu operata nella Clinica senza la menoma difficoltà nel mattino, e poscia si ritirò nella città: verso sera comparve una forte emorragia dai vasi recisi nell' operazione, per cui fu forza comprimere con opportuno bendaggio il luogo donde scaturiva il sangue: l' usato mezzo fu sufficiente, e medicata al solito guarì.

Descrive il processo operatorio per l' introduzione della cannula, la cura consecutiva, e i fenomeni che vi si osservano. Conferma il suo favorevole giudizio per questa, colle osservazioni degli altri, e colle proprie, notando che ristabilito mediante la cannula il circolo alle lagrime, ordinariamente il sacco guarisce da se senza abbisognare di ulteriore cura. A se stesso propone le obbiezioni state fatte alla cannula, e vi risponde. Amando per altro la verità della cosa, nè sapendo dirmi, persuaso, quando realmente non lo sono, io dirò all' A. che è guidato dalle medesime mie massime, che ho veduto nella media Italia non pochi di quelli ai quali la cannula o riesci intollerabile, o di un mezzo palliativo, essendosi dovuto estrarre, e talvolta con grande stento e dolori, e di avere inteso dai medesimi operatori che in altri casi le cose non eransi passate diversamente. Fra i casi da me veduti, uno si è dell' illustre Prof. Venturoli nell' instituto Clinico di Bologna, che nel 1827 estrasse ad una donna la cannula ostrutta ed a pezzi, benchè si fosse tale inferma in buona fede creduta guarita. E per la stessa ragione, e per avere avuto occasione di vedere alcuni operati da quei Pratici che l'A. cita nel suo bel trattato, e che viddi poscia ricaduti nella malattia, parmi non

andare lungi dal vero, se credo non essere la tesi sua dimostrata, se non se dalle sue osservazioni che io reputo per vere. Ma siccome non tutti conoscendo personalmente l' A., possono essere persuasi, così sarebbe cosa oltremodo desiderabile, che a sanzionare una pratica che può essere utilissima, a giudicare cioè il metodo di Dupuytren al tribunale dell' oculata esperienza, fossero tali infermi visitati da una filantropica società di Medici e di Chirurghi prima, e dopo un considerevole spazio di tempo in seguito all' operazione, onde pronunziare si potesse se stabile o palliativa fu la guarigione.

L' A. espone il metodo di Gensoul già da esso lui messo felicemente in pratica, e che forse si anteporrà col tempo a quello di Dupuytren, e con piacere dico che intento sempre a promuovere la scienza Chirurgica, se ne serve attualmente nella Clinica onde poterlo giudicare colle proprie e reiterate osservazioni.

Nella necessità di praticare una via artificiale, l' A. appoggiato a fatti antepone lo strumento pungente coll' introduzione d' una cannula alquanto curva. Termina poi il trattato con una serie di buone e concise osservazioni.

Ecco il breve cenno d' un' opera che ad un tempo è utile agli allievi ed ai Pratici: è questa scritta in buon idioma italiano con ordine con precisione e con criterio: nello stato attuale della scienza può dirsi compita: se l' A. darà, come desiderandolo porgo voti al Cielo, il resto della Medicina operatoria, l' Italia non avrà ad invidiare alcun trattato oltremontano: il piano dell' edifizio è degno dell' A., ed eguaglia quello dell' aureo Epitome di G. P. Frank.

Lettera del D. Giuseppe Maris
al D. Trompeo sopra un raro caso patologico.

Candelo il 6 di agosto 1832.

La signora N. N., di anni cinquanta, nata da genitori sanissimi, dopo di avere sul finir di settembre scorso superato (siccome V. S. ben sa) un' enterite con dolentazione all' ipogastrio dietro a compressione d' utero, venne addì 11 ottobre sorpresa da dolore al fondo dell' osso sacro, che non presentava tumore nè rossore; ed accusando quindi un peso nel retto intestino, e nell' evacuare le feccie si rilevò essere la medesima affetta da scirro alla parte posteriore dell' utero che ben presto degenerò in cancro, nulla ostante il protratto uso della cicuta col calomelano. Il 4 di novembre per calmare i dolori le si prescrissero due grani d' estratto gommoso d' oppio, con altrettanto estratto di lattuca virosa, continuati giornalmente coll' aumento sino a grani 6.

Nel giorno 4 di dicembre essendosi diffusi i dolori lungo il perineo, e le pudende con forte sensazione di calore, vennero chiamati in consulto altri Medici e Chirurghi, i quali opinando, che non vi fosse ancora esulcerazione cancerosa, ma sola infiammazione, fecero applicare copiose sanguisughe alle pudende, e praticare rimedii antiflogistici; ma dopo una brevissima diminuzione di dolori, questi crebbero violentemente; apparve tale debolezza nell' universale, che fu necessitata la nuova esibizione dell' oppio gommoso che si fè inghiottire dal 14 al 19 dicembre alla dose di grani 12, sino a quella di 18 al giorno. Ma pochissimo essendo il sollievo si passò all' oppio puro che da grani 7 al giorno si aumentò sino alli 30, dose questa stata consumata durante giorni 9 successivi; però veggendosi che il comune sensorio soffriva qualche alterazione nelle sue funzioni, e che somma difficoltà provava l' infelice nell' inghiot-

tire tante pillole, e nel digerirle, il 21 di gennaio le si prescrisse l'acetato di morfina alla dose di grani 5 al giorno essendosi gradatamente aumentata sino a grani 33, e quindi dieci o dodici giorni avanti la morte ne prese per due giorni grani 60 in ore 24 con picciolissimo sollievo dei dolori, talmente che non potendo più negl' ultimi otto giorni di sua vita trangugiare nutrimento, nè rimedio, nè acqua; e giunta la paziente al sommo grado di emaciazione, rese il 24 passato luglio, dopo dieci mesi d' atrocissimi dolori, l' anima a Dio con piena integrità del comune sensorio, e dopo avere inghiottiti ottavi 28 di sì potente veleno stato preparato e spedito dall' eccellente chimico il signor Schiaparelli farmacista collegiato in Torino.

Gradisca ecc.

Suo affezionatissimo Collega

M. Giuseppe Maris.

Ecco un nuovo argomento in conferma delle leggi dell' abitudine, così dottamente promulgate dai fisiologi.

La natura in istato morboso può dunque insensibilmente abituarsi ai preparati i più energici anche corrosivi, come leggesi nelle opere di Haller, di Gioia, ecc. ecc.

Il Compil.

Sull' operazione della cateratta del S. Prof. Maunoir.

(Bibliothèque universelle de Genève).

Voltaire nei suoi *Elementi* di Newton, e dopo lui Haller, parlano del cieco nato di Cheselden, come di un individuo avente ricuperato la vista dopo un' operazione della cateratta. Ciò è falso; questo giovine di 13 a 14 anni non aveva la pupilla; l' iride formava un ostacolo continuo, il quale divideva totalmente le due camere, e l' illustre Chirurgo inglese gli restituì la vista praticando una pupilla artificiale, operazione incognita sino allora, o di cui almeno non si riscontrano vestigie nei fasti dell' arte. La novità e l' importanza di quella operazione, fece dire a Lovis nel rapporto fattone: » L' astronomia assicura una specíe d' immortalità a colui che per caso scopre una stella dandogli il suo nome. Noi potremmo conferire il medesimo onore ad un Chirurgo, il quale col proprio ingegno seppe scoprire un cielo intero ad un cieco nato. »

Chelseden potè fare molte osservazioni filosofiche sopra il suo cieco di nascita, perchè l' ebbe lungo tempo sotto la sua ispezione. Nei casi in cui io fui chiesto a rendere il senso della vista ai ciechi nati, io gli ho avuti pochissimo tempo dopo l' operazione; ma sarà facile di scorgere che il piccolo numero di osservazioni che raccolsi, si rassomigliano a quelle del Chirurgo inglese.

Il difetto di organizzazione del cieco di Cheselden non gli permetteva di conoscere verun oggetto: tuttavia qualche raggio di luce passava a traverso, ed al di là dell' iride, quasi come se penetrasse da una carta oleosa; egli provava per così dire gli estremi della luce senza conoscerne le gradazioni; cioè era colpito dal gran chiarore, e dalle profonde tenebre, tutto il restante non essendo per lui che un più o meno di cui non ne conosceva i gradi; del pari si deve dire dei co-

lori comunque intensi, come il bianco, il nero e la porpora.

Il giovine dopo l' operazione di Cheselden ebbe d' uopo d' imparare a vedere; nei primi giorni, egli non poteva fissare per qualche tempo, ed allorquando abituato alla luce, egli gioì intieramente della sensazione che il nostro Accademico gli diede, si trovò stranamente ingannato dalle idee imperfette che possedeva di certe cose per il poco di luce che arrivava alla sua retina, e per quello che concepì col tatto di oggetti che devono essere giudicati soltanto colla vista; eccone un esempio.

Quando vidde i colori per la prima volta, egli non gli trovò tali come se gli era immaginati secondo il loro nome; la vivacità dell' impressione che egli ricevè dal rosso, gli fece giudicare essere questo il più bel colore, egli si compiaceva a rimirarlo; il nero gli suscitava l' inquietudine: egli non potè giammai farsi un' idea sulla distanza degli oggetti. Pensava che qualunque fossero quelli che gli si offrivano, essi dovevano toccare i suoi occhi, sì e come ciò che toccava la sua pelle. Non intendeva ciò che fossero la figura e il volume dei corpi. Credeva non vi fosse niente di bello a vedere, fuorchè quello che gli sembrava unito e regolare al tatto, ed era molto stupito che varie cose che egli pregiava prima dell' operazione, dopo non le sembrassero più gradite alla vista. Si fu solamente due mesi dopo l' operazione che scoprì i corpi essere rappresentati nei quadri; mentre prima sosteneva che quei corpi erano distesi sulla tela tali quali si trovavano in natura, e tutto maravigliato dal vedere che le cose rappresentate dalla pittura rotonde o sporgenti, erano liscie toccandole, chiedeva ingenuamente quale fosse il senso che lo ingannava, se la vista, cioè, od il tatto. Ogni nuovo oggetto presentato ai suoi sguardi gli procurava un nuovo piacere, e lo spettacolo della natura non si sviluppò in lui che a poco a poco. La sua vista essendo più ferma eseguì un viaggio nel quale ebbe il destro

di ascendere sulle montagne di Epsom, da ove scopriva un ampio orizzonte, e siccome non aveva mai potuto giudicare delle distanze, la sua meraviglia fu estrema, ed il suo contento dei più vivi. Finalmente egli conservò una specie di prerogativa dovuta all' antecedente sua cecità, quella di andare ove gli piaceva nelle tenebre, molto più sicuro di quelli abituati alla luce; e non volle giammai del lume per ritornarsene di notte alla casa.

Vardrop fu ancora più felice di Cheselden: egli ebbe la fortuna di restituire la vista ad una signora di 46 anni, epoca della vita per la quale gli annali delle scienze non hanno ancora un secondo caso da registrare.

Questa operazione è tanto più rimarchevole sotto il punto di vista filosofica, che la cecità era molto più assoluta di ciò che fosse nel caso di Cheselden. L' inferma aveva all' età di sei mesi sofferta un' operazione sopra ambi gli occhi, le di cui sequele furono la distruzione intera dell' occhio destro, e la debolezza nel sinistro. Da questa sventurata epoca della sua prima infanzia, tale signora rimase del tutto cieca, senza distinguere altro fuorchè le fitte tenebre dalla luce, ed era priva perfino della facoltà che possedeva il cieco di Cheselden con tutti gli altri ciechi per cateratta, di distinguere cioè i colori vivi.

Si fu con un' operazione di pupilla artificiale fatta in più tempi a qualche settimana di distanza che Vardrop restituì la vista all' inferma; essa confermò la predizione di Berkeley il quale nella sua teoria della vista pubblicata nel 1709, disse: » Un uomo nato cieco, a cui si rende la vista, porterà giudizii assai diversi da quelli che facciamo intorno al volume ed alla forma degli oggetti che vedrà, e non gli cadrà nel pensiero che l' idea della vista abbia qualche rapporto o connessione coll' idea del tatto. »

Nella relazione di questa operazione che si legge nel Tom.

XXXIV, pag. 291 della Biblioteca Universale di Ginevra, si vede che si fu ben lentamente che l'inferma di Wardrop imparò a conciliare le due suddette idee, che essa non se ne faceva alcuna vera nè delle forme, nè delle distanze, e che fu d'uopo di un grande spazio di tempo prima che abbia potuto convalidare un giudizio fatto colla sua vista. Si giudicherà di questo ritardo nell'educazione dell'occhio dallo stato in cui si rinveniva la vista della signora, quarantadue giorni dopo la sua guarigione, epoca nella quale abbandonò Londra. » Essa continuava, dice Wardrop, a crescere a gradi in conoscenze sopra il mondo visibile; ma le rimaneva ancora molto ad imparare; ella avea bensì acquistato una nozione esatta dei colori, e delle sue diverse varietà, e quando venne farmi la visita di congedo, era vestita di un abito di porpora chiaro, colore di sua predilezione; ella non avea ancora concepita un'idea nitida delle distanze e delle forme, e fino allora ogni nuovo oggetto che vedeva, la imbarazzava non poco. Non era capace senza molta difficoltà, e senza numerose prove di dirigere il suo occhio sopra un oggetto, in modo che quando essa tentava di fissare qualche cosa, essa inclinava il capo in varii sensi sinchè il suo occhio avesse colpito l'oggetto di cui era in cerca; tuttavia aveva la ferma fiducia che quando sarebbe stata reduce alla sua casa, la conoscenza degli oggetti visibili diverrebbe presto maggiormente chiara ed intelligibile, mentre essa studierebbe coll'occhio gli oggetti di cui aveva da molto tempo l'abituale uso col tatto, e la confusione cagionata dalla moltitudine degli oggetti esteriori, sarebbe prontamente cessata. »

Io dirò ora qualche parola sopra la cateratta natalizia, cagione ordinaria di cecità, che fui più volte stato chiesto a curare.

Il cristallino, che è una lente diafana destinata a rifrangere i raggi lucidi, si trova collocato dietro all'iride tra l'umore

acquoso, e l' umore vitreo. Nelle circostanze ordinarie della vita questa lente accresce di consistenza coll' età, in guisa che nell'infanzia essa ha una fluidità dello sciloppo, e nell' età inoltrata essa resiste all' istromento destinato a tagliarla. — Questa grande diversità, la quale forma di un medesimo corpo un liquido o un solido, non opera guari nella facoltà rifrangente della lente. — Nella trasparenza perfetta del cristallino consiste il suo stato di salute. — La sua opacità, sia essa di nascita o di caso, costituisce lo stato patologico; ed allora esso perde più o meno tardi la sua potenza vitale; esso diventa sino ad un certo segno un corpo straniero, e perciò sommesso all' azione dissolvente dei liquidi nei quali è chiuso. — Si è principalmente nella cateratta natalizia, che la natura tende a liberarsi coll' assorzione di quest' opaco liquido. — Di mano in mano che tal liquido diminuisce, le pareti anteriori e posteriori della capsola cristallina si riavvicinano, e terminano infine con unirsi, per l' ordinario divengono opache, e formano ciò che si chiama cateratta capsolare, la quale può guarirsi soltanto coll' estrazione di questa membrana, la quale bisogna ben bene badare di non estrarre prima dell' età della ragione. — Ma finchè il cristallino non è assorto, la capsola è per lo più trasparente, e di leggieri si può, e con successo operare un cieco-nato nella più tenera fanciullezza. — L' operazione consiste nella divisione della capsula anteriore, in modo che il liquido costituente il cristallino, goccioli e riempisca le camere anteriore e posteriore, ove prestissimo è assorbito. — Si intende dopo ciò, che i margini tagliati della capsola anteriore ondeggiano nell' umore acqueo, e non possano per conseguenza riunirsi alla capsola posteriore; queste due membrane restano trasparenti, e la cecità è guarita. Si potrebbe credere che nell' assorbimento del cristallino liquido, con l' integrità delle due capsole, vi rimanga tra queste due membrane il residuo il più grosso del cristallino, il quale gli serva

di mezzo d' unione, e costituisca la loro opacità. — Io non riferirò l' istoria dei ragazzi che operai nella prima infanzia, perchè l' operazione è affatto simile a quella che applicai ai fanciulli più in età, massime per ciò che concerne alle loro sensazioni. — Racconterò solo le seguenti.

Il giovedì 22 luglio 1824 operai *Vincenzo di Montreux*, cieco nato, d' età d' anni 5. La cateratta nei due occhi era di un bianco di latte, le pupille molto mobili, e nello stato normale; all' opposto degli altri ciechi-nati; i suoi occhi non aveano verun movimento convulsivo, egli distingueva però mediocremente i colori vivissimi. Al mattino si mise ne' suoi occhi una soluzione di belladonna, per cui le sue pupille erano dilatate al momento dell' operazione. — Operai l' occhio destro; le palpebre si fissarono una col dito di un aiutante, e l' altra coll' indice della mia destra; penetrai coll' ago di Saunders verso l' estremità esteriore del diametro trasversale della cornea trasparente, e portando l' apice verso l' alto del cristallino. Tagliai la capsola anteriore dall' alto in basso; subito il cristallino uscì dalle sue membrane, emulando una gelatina bianca molle, e riempiendo pressochè tutta la camera anteriore. — Osserverò avere noi impiegata molta pena per fissare questo ragazzo, il quale si contorceva in tutti i sensi, e gridava orribilmente nella prima operazione, e che quando operai l' altro occhio era calmo e docile. — Il risultamento immediato della seconda operazione fu analogo a quello della prima. — Un guancialetto inzuppato nell' acqua tiepida, ed una bendarella costituirono tutto l' apparecchio che io tolsi al terzo giorno; rinvenni gli occhi assolutamente privi di flogosi; la pupilla sinistra era di una grandezza ordinaria, e nerissima nel centro; la gelatina bianca si trovava quasi tutta assorbita; la pupilla destra restava assai dilatata, e come amaurotica, forse perchè impicciata in una grande estensione dalla gelatina del cristallino, il quale simulava una bianca nu-

vola, nel cui foco scorgevasi una piccola pupilla anche nerissima. — Il ragazzo vedeva senza dubbio, ma non voleva, o non sapeva esprimere le sue sensazioni, tentava bensì di prendere gli oggetti che si ponevano sotto i suoi occhi: ma sempre s' ingannava nelle distanze. I genitori anziosi di ritornare alla loro casa, ed opinando il loro fanciullo esente da ogni male, non si fermarono più a Ginevra, ed io fui privo del piacere di osservare questo giovine cieco almeno per i primi giorni in cui le venne resa la vista. — Seppi poi che tollerò benissimo il viaggio, e che la sua vista a gradi si fortificava, ma non ebbi veruna notizia sulla sua educazione visuale.

Un ragazzo di 8 anni di Tonon in Savoia, robusto, non avea mai dato indizio di vedere, soltanto distingueva i colori vivi, e le tenebre dalla luce. Allorchè lo condussero 4 anni sono a Ginevra, osservai che possedeva belli e sani occhi, una pupilla dilatata nell' oscuro e molto ristretta alla luce, per cui malagevolmente si scorgeva negli occhi il cristallino di un bel bianco latteo; sebbene giovine questo fanciullo bramava che si tentasse qualche cosa per dargli la vista, di cui al certo non avea veruna idea, facendo così mentire il proverbio *ignoti nulla cupido*. — All' indomani io introdussi negli occhi poche goccie d'una satura soluzione di belladonna, e dopo alcune ore operai ambi gli occhi coll' ago coltello di *Saunders*, praticando la *kerato-dialysi*, cioè forando la cornea trasparente, rompendo il cristallino, e riconducendone alcuni pezzi nella camera anteriore. Nell' occhio sinistro il cristallino fu infranto, ed una parte condotto nell' iride, ma la pupilla continuò ad essere sempre ostrutta. La medesima cosa arrivò nell' occhio destro, con questa differenza però, che una parte del cristallino abbandonò affatto la pupilla, e lasciò una notevole estensione libera, in modo che si vidde nel centro del cristallino una particella della pupilla ben chiara, e ben nera. Il fanciullo fu colpito dalla vivacità della luce, e

così fu evidente che egli vedeva. Coprii gli occhi con apparecchio conveniente, e diedi ai genitori tutte le istruzioni opportune.

Il primo giorno si passò senza dolori, la notte vegnente fu buona, il ragazzo dormì come all'ordinario, all'indomani il capo e gli occhi gli dolsero; il polso si accelerò, e nacquero vomiti pertinaci. — Due mignatte dietro alle orecchie con un poco di limonata dissiparono questi sconcerti che non più comparvero. Nel quarto giorno aprii gli occhi, i quali trovai senza infiammazione; un principio di dissoluzione si annunziò nel cristallino di ciaschedun occhio, e la parte libera della pupilla nell' occhio destro non era diminuita.

Io mostrai varii oggetti al ragazzo, che egli ognora vedeva senza sospettare ciò che potessero essere, e senza giudicare bene della loro distanza. — Relativamente ai colori, rispondeva subito, questo è *bleu*, questo è *bianco* ecc. — Gli dissi di guardare i suoi diti allontanandoli, e poi contare; egli lo fece approssimando successivamente e con molta giustezza l'indice della mano sinistra ai diti della destra; la sua madre si mise avanti di lui, subito egli portò il dito sul naso, dicendo « siete voi mia madre ». Gli presentai un pezzo di carta bleu, e nella sua impazienza di subito tutto indovinare ciò che vedeva, disse essere un coltello, ma avendo toccato, soggiunse essere un pezzo di carta bleu. Questo esercizio non sembrava fatigargli la vista, anzi pareva cagionargli molto piacere, io non ebbi quello di ripetere queste esperienze con lui, i suoi genitori avendolo condotto a casa; io non aveva alcuna ragione di dubitare che i cristallini rotti e colpiti di morte, non fossero intieramente sciolti nell' umore acqueo, e che ben tosto le pupille del ragazzo non fossero così vive, come se giammai avesse sofferta la cateratta.

Mi si ricondusse il fanciullo un anno dopo; le due pupille erano bellissime, e la sua vista tal quale può essere quando

non vi esiste più il cristallino. — Del resto il cristallino mancante è stato rimpiazzato da occhiali a lenti convesse, mercè le quali il ragazzo vede benissimo tutti gli oggetti.

Anna Baker di Compton, di tredici anni, aveva da fanciulla sofferta una grave oftalmia che si terminò colla perdita assoluta dell'occhio destro, ed una cateratta sul sinistro; ella non manteneva veruna idea di avere giammai veduto; si poteva adunque considerarla come cieca di nascita. Quest'occhio sinistro era bellissimo, l'iride molto attiva nei moti di dilatazione e di contrazione, il cristallino di un bianco di latte, ma avente verso il suo centro ed alla sinistra un piccolo tumore grosso come la testa di un ago, il quale pareva aderire alla capsola con un esilissimo peduncolo.

Io operai in principio di febbraio, e credo di dover dare il rapporto del mio procedimento. Dopo avere determinata la massima dilatazione della pupilla, col mezzo dell'estratto di belladonna, sciolto in un mezzo cucchiarino d'acqua stillata, nella quale bagnai qualche ora prima l'occhio, feci collocare la figlia sopra una sedia; un aiutante ritto dietro di essa ne sosteneva il capo, appoggiato sopra il suo petto, colla mia mano sinistra fissai le palpebre, e l'occhio collo *speculum* orbicolare; quindi penetrai coll'ago di Saunders piatto e tagliente ad ambo i lati nella cornea trasparente, ad una linea dalla sclerotica, ed alla estremità esterna o temporale del suo diametro transversale, ne condussi l'apice verso la parte superiore del cristallino, e portandola dall'alto in basso, recisi la capsola in questa direzione, e poi immergendo lo strumento nel corpo medesimo della lente opaca, io la tagliai come potei, e ne spinsi tre o quattro pezzi nella camera anteriore; il tumoretto bianco non cangiò sito; tutti i miei sforzi per separarlo dalle sue aderenze riescirono vani; appena esso era toccato dal tagliente dell'ago, fuggiva nella camera poste-

riore, ove non vi erano appoggi, e subito che io lo abbandonava, esso era di ritorno alla sua prima sede.

Il risultamento di quest' operazione che fu facile, in grazia alla somma docilità dell' inferma, si fu in mezzo al cristallino rotto, una piccola pupilla nera; l'occhio non era fatigato, e non dolente; la figlia distinse tutti gli oggetti, senza sospettare ciò che essi fossero, e portava la sua mano innanzi per sorprenderli, ma sempre s' ingannava nelle distanze; ella espresse lo stupore ed il giubilo; chiusi gli occhi, gli coprii con un piumacciolo imbevuto di acqua tepida, e tenuto fermo con una benda arrotolata: fu sottoposta ad una dieta severa, e ad un perfetto riposo; l'apparecchio venne tolto al terzo giorno; l'occhio era appena rosso, e niente affatto dolente. I pezzi condotti nella camera anteriore, si trovavano un poco tumidi, la pupilla era meno grande, ma però abbastanza perchè la vista esistesse. Richiesto ad una corsa lungi da Farnham, io abbandonai l'*Anna Baker* in questo stato soddisfacente, e non la viddi più, se non dopo un mese. Durante tale spazio di tempo, ella aveva *imparato* a *vedere*, e riconosceva gli oggetti ordinarii alla prima vista. Tuttavia la pupilla non era molto aumentata, ed era circondata da una grande quantità di materia del cristallino non disciolto; tutti i pezzi spinti nella camera anteriore scomparvero; qualche giorno dopo ripetei l'operazione come la prima volta, e ricondussi nuovi frammenti del cristallino nella camera anteriore. Le conseguenze di questo secondo stritolamento della lente opaca furono simili a quelli della prima operazione; tutti i pezzi opachi scomparirono in meno di 20 giorni; e fra breve l'inferma fu resa perfettamente alla luce, in istato di lavorare la campagna, ed in casa, conservando però sempre il suo tumoretto bianco che non cangiò nè di sito, nè di volume.

Nel mentre che mi accingevo di terminare questa memoria, ricevetti un opuscolo sopra la cateratta del signor Parfait

Landrau, nel quale si propone l'incisione della capsola posteriore del cristallino nell' operazione per estrazione, onde così fuggire il pericolo di una cateratta capsolare di questa capsola. « La rottura di questa membrana, dice egli, concede all'umore vitreo di risalire nella camera posteriore, e per conseguenza di allontanare da una e dall' altra parte la membrana capsolare, la quale, se diventasse opaca, non potrebbe più essere un ostacolo al passaggio dei raggi visuali. »

Io non saprei approvare questo nuovo metodo di operare; un solo motivo basterebbe per farlo condannare; si è, che niente è più raro, che la cateratta capsolare della membrana posteriore del cristallino; io direi anche, che quella della membrana anteriore non è giammai altro, se non che la conseguenza di un' operazione della cateratta successiva ad una seria flogosi. La mia seconda objezione si è che si trova sempre un inconveniente a favorire colla rottura di queste cellule l'uscita dell' umore, e che quantunque un' operazione accompagnata da tale accidente possa essere seguita dalla guarigione, essa è nientemeno a questo riguardo un' operazione fallita. Infine, colla rottura della capsola posteriore si priva l'occhio dell' unica cosa idonea, sino ad un certo punto a sostituire il cristallino, cioè a dire di una membrana trasparente, la quale non essendo più schiacciata dal cristallino estratto, è rialzata, spinta innanzi dall' umore vitreo, e per conseguenza offre ai raggi luminosi una superficie convessa, capace a rifrangerli maggiormente, e più regolarmente di ciò che potrebbero eseguire i fiocchi irregolari dell' umore vitreo. Inoltre osserverò, che, sebbene io abbia eseguite alcune centinaia di operazioni della cateratta coll' estrazione, non ho ancora veduto un solo caso di cateratta secondaria della capsola posteriore.

Della spleno-malacia del D. Hachmann di Hambourg.

Le malattie della milza, poco conosciute e poco studiate sinora, sono frequenti nelle donne, ma esse lo sono maggiormente appo gli abitanti delle contrade umide paludose, ove regnano le febbri remittenti e periodiche epidemiche. I paesi i più rimarchevoli sotto questo rapporto sono i lidi della Danimarca, l' isola di Walcheren, le paludi Pontine, la Carolina del sud ecc. ecc., ed una delle lesioni della milza le più comuni si è il rammollimento di quest' organo che il sig. Hachmann specifica col nome di *spleno-malacia.*

Tal morbo qualche volta sporadico è per lo più epidemico od endemico, e si osserva non solo nell' uomo, ma ancora negli animali. Nell' ultima epidemia di febbri intermittenti che regnò nel nord dell' Allemagna la spleno-malacia e l' ipertrofia della milza occorrevano così copiose, che il D. Dohrn diede alla malattia il nome di *splenite epidemica contagiosa.* Le febbri della Sardegna terminano bene spesso coi disordini anatomici di cui parliamo.

Giusta il sig. Hachmann, la spleno-malacia dipende da una congestione o flogosi. Quest' ultima offre due gradi, quello d' irritazione, e quello del rammollimento. Il primo grado è caratterizzato da una serie di sintomi, di cui eccone i principali:

Si manifesta subito una febbre dominata dai sintomi gastrici, il cui tipo varia a seconda delle stagioni e del clima. Nei paesi caldi e paludosi, e durante l' estate nei climi temperati, gli insulti febbrili di ordinario preceduti dal freddo sono vicinissimi l' uno all' altro al segno soventi di fare credere all' esistenza di una febbre continua remittente. I brividi, la cui durata e violenza variano, sono seguiti da vomiti di un liquido chiaro al quale si mischia la bile. Questi vomiti cessano col principio del caldo, e ricompaiono col freddo di ogni parosismo. A tali sintomi si aggiunge un' ansietà precordiale avente

le medesime esacerbazioni, e le istesse remittenze della febbre. Questo segno secondo l' A. è uno dei più essenziali, e giammai non manca interamente appo qualunque infermo, anzi qualche volta esso acquista un' intensità tale, che il respiro è molto difficile. Si osservano inoltre subito al principio del morbo una grande debolezza, vivi dolori nelle membra, le vertigini, il rossore del viso e delle congiuntive, una sete ardente con aumento dell' inquietudine precordiale se l' infermo la soddisfa. La lingua in origine rossa, pallida, e coperta di una patina bianco-gialla, diventa più rossa viva, si crespola, e copresi soventi di afte; tuttavia essa conserva ancora l' umidità. Il ventre è meteorizzato, teso, dolente nella regione epigastrica; ivi l' infermo prova una pulsazione sensibilissima, la quale di mano in mano che il morbo progredisce, si estende alla regione della milza. La febbre per lo più si associa ad una diarrea producente dieci o quindici scariche nelle 24 ore. Le materie evacuate sono nere, verdognole, acquose, e quasi sempre fetide. Le scariche sono più frequenti durante l' esacerbazione, il che unito ai vomiti porge alla malattia una grande somiglianza al colera. Infine vi esiste l' agitazione, l' insomnia, le allucinazioni, il delirio; il polso variabile, in prima pieno e molle, si fa più tardi piccolo, teso e concitato, all' opposto alle volte lentissimo ed intermittente; oppure non si allontana dal ritmo normale.

Nel secondo grado del morbo, il passaggio al rammollimento è annunziato da un collapso profondo, e dalla comparsa dei sintomi tifici; la morte sopraggiunge ben soventi in conseguenza ad uno stato comatoso simulante l' asfissia.

Il progresso della splenomalacia è comunemente acuto, ed il rammollimento può farsi nello spazio di dieci a dodici giorni. Tuttavia essa può essere cronica, come l' A. ne vidde molti esempi.

L' esame cadaverico fece conoscere all' A. che il rammollimento della milza poteva esistere a varii gradi. Nel primo l'organo è iniettato da un sangue nero, o di un bruno lurido, nel cui centro si può distinguere il reticolo capillare; inoltre la milza è più fragile di ciò che sia nello stato fisiologico; la pressione fa uscire una grande quantità di sangue molto colorito, e più o meno spesso; altre volte non vi rimane se non che una ciste piena di sangue nero, o di una materia molle del colore del cioccolato. Nel massimo grado di rammollimento la milza si lacera spontaneamente durante la vita, e la materia che essa contiene si spande nell' addome, generando sintomi prontamente mortali. Il volume dell' organo così rammollito è per lo più molto accresciuto, in ispecie se l' individuo era colpito da una febbre endemica remittente o periodica: non di rado tuttavia l' aumento del volume è poco cospicuo.

(*Heckers litterarische annalen der gesammten Heilkunde.*)

Malattia della milza, e del fegato simulante un' affezione organica del cuore, od un aneurisma dell' aorta.

(del sig. Franklin Vaughan).

Una donna maritata, madre di più figli, la quale avea ognora goduto una buona salute, venne sorpresa da febbre biliosa, che si curò cogli antiflogistici-energici. — In poco tempo la febbre cede, si prescrivono i tonici, e l' inferma entra in convalescenza. Fra sei settimane il Medico fu richiesto colla massima premura; egli trova questa inferma in uno stato d' imminente soffocazione; palpiti terribili, ed un senso di

peso insoffribile, unito ad atroce dolore si facevano sentire alla regione del cuore. — Un salasso diede qualche calma senza diminuire però nè le palpitazioni, nè le doglie. — Il Medico richiese il consiglio dei suoi colleghi, e venne deciso il caso essere o una affezione organica del cuore, oppure un aneurisma dell' aorta alla sua incurvatura. Quindi in seguito a tal giudizio si adottò un metodo di cura palliativa: salasso due o tre volte per settimana, a tenore della violenza nei sintomi. — Il D. Vanghan fu eziandio dimandato: i palpiti del cuore erano violentissimi al segno di sollevare le coltri del letto; e la più profonda disperazione era scolpita sulla fisionomia dell' inferma, a cui si era notificato il formidabile prognostico sopra di lei pronunciato. Era pallida ed assai debole; nessuna scarica addominale poteva aver luogo senza qualche purgante, il polso filiforme e frequente. Dalla storia del morbo e dai risultamenti ottenuti dall' ascoltazione, il D. Vaughan opinò non esistervi nè malattia di cuore, nè aneurisma aortico; diresse laonde le sue ricerche più lungi, e ritrovò la milza notevolmente sviluppata ed indurita; il fegato duro e voluminoso era dolente alla pressione; lo stomaco nello stato in cui può supporsi in simile disordine di tutta l' economia. — Una leggiera salivazione fu determinata mercè alle pillole mercuriali (*bleu pills*) ed intrattenuta per un mese: un vescicante si applicò sulla milza e sopra il fegato; e si medicò in seguito coll' unguento mercuriale. Si prescrisse un regime tenue, ma nutriente, una società geniale ecc. Poco tempo dopo lo stabilimento del ptialismo, le funzioni dell' intestino ripresero la loro regolarità, ed il volume del fegato e della milza cominciò a diminuire; in pari tempo i palpiti perdettero della loro violenza; il dolore, l'oppressione cessarono, e la salute si ristabilì perfettamente. Nella convalescenza si ebbe ricorso ai tonici, massime alla china china,

alla radice della valeriana, ed a cibi nutrienti, e quando le forze lo permisero all' equitazione.

(*The London Medical* 1832).

Vizio di conformazione del cuore

(del Dott. Kiecke).

Una damigella di 25 anni, sana e robusta, fu infettata nel 1824, da un infermo colpito dal tifo. Al settimo giorno della malattia, comparvero palpitazioni violenti insieme ai sintomi tifoidi, e queste durarono molti giorni, ricomparendo più tardi a diversi intervalli. Posteriormente poi l' inferma fu sorpresa da vomiti i quali si replicarono durante varie settimane. Al 15.º giorno, diminuzione del sudore, capo pesante, tosse e migliare cristallina; prima che il tifo fosse giunto all' apice della sua intensità vi si aggiunsero dolori artritici al piede, rimpiazzati dopo quindici giorni dalla febbre, e dall' edema che persistette otto settimane. Fra cinque mesi nei quali la damigella soffriva soventi l' oppressione di petto e le palpitazioni, e che camminava semplicemente a passi lenti, si palesò una seria emostisi, vinta col salasso. L' inferma continuò a prendere i rimedii, sin tanto che le parve travedere una calma della sua dispnea e de' suoi palpiti; tuttavia nello spazio dei successivi diciotto mesi essa invocò tre volte i soccorsi dell' arte per questi medesimi sconcerti, i quali quasi sempre producevano i vomiti. Nel febbraio 1827 si soppressero i menstrui, ciò venne seguito da un' iliade di malori, per cui tre anni e mezzo dopo il sofferto tifo l' inferma dovette soccombere. Negli ultimi giorni, essa aveva smarrita la voce, ed essa riceva ogni volta che si aumentavano i suoi palpiti.

Nell' autopsia si rinvenne il cuore flaccido, e senza *orecchietta destra*; in suo luogo si vedeva un canale venoso lungo un pollice, largo un pollice e mezzo, estendentesi dal cuore alla riunione delle due vene cave: non si scorgeva dell' orecchietta, fuorchè un piccolo residuo del *septum*, ed un' orma grande, come un pisello dell' appendice auricolare. Alla riunione di questo canale venoso col cuore, un carello circolare indicava il sito delle valvole; questa apertura era tuttavia talmente estesa, che la cavità di questo canale venoso, e quella della parte superiore del ventricolo destro ne formavano una sola. Ma nel detto ventricolo una colonna carnosa grandissima, ed alcune altre più esili producevano una specie di tavolato traversale, per cui il ventricolo si divideva in cavità superiore ed inferiore: una concrezione poliposa tenue, ma ferma occupava la cavità superiore, e si estendeva sino nella vena cava inferiore; le arterie polmonari erano notevolmente ingrandite; il cuore sinistro piccolissimo; i polmoni pieni di tubercoli; il diafragma molto sottile, membraniforme, il fegato grasso, giallo, duro all' esteriore, all' interno molle, secco, e fragile. (*Hufelands Iournal*).

Estrazione di due denti molari e due incisivi dalla vagina.

Una donna di anni 28, maritata da 2 lustri, scrofolosa nella sua prima età, dopo il terzo felice sgravo, il quale era stato preceduto da un aborto al 3.° mese, viene affetta da continui fiori bianchi, con qualche sintoma d' isteria; la vagina offre una straordinaria elevatezza: il marito trova dolorosa la copula coniugale, ed un quinto figlio ch' essa ebbe dopo tali incomodi venne alla luce con una recente escoriazione

sulla cute. Recatasi in Varsavia per fare cavare il corpo estraneo, dopo varii tentativi venne estratto un dente molare perfettamente bene sviluppato a 3 radici e colla corona un poco cariata, e dopo di questo ne vennero estratti tre altri cioè un molare della grossezza del primo, e due incisivi ben conformati, senza alterazione nella loro sostanza. L'operazione costò poco dolore e pochissimo sangue. Questi denti erano impiantati in un pezzo ossoso che si giudicò prudente di non estrarre.

Il dottor *Iasinsk* che racconta questo fatto si astiene da qualunque riflessione sull'origine di essi denti, e sulla analogia che il caso può offrire colle gravidanze estrauterine e delle anomali formazioni dei denti e dei peli nelle ovaie.

Metodo curativo della Gonorrea (*del Dott.* Eisenmann).

Esternamente injezioni di acqua clorurata sufficientemente allungata, ed internamente l'acido idroclorico allungato alla dose di un mezzo scrupolo al giorno in una decozione mucillaginosa. Quest' ultimo rimedio, dic' egli, abbrevia la durata e diminuisce la violenza della malattia. Quando la gonorrea è accompagnata da dolori e da molto eretismo, bisogna alternare le iniezioni di cloro con delle iniezioni d'acqua di lauro-ceraso in una decozione d'altea. Se l'infiammazione acquista un certo grado d'intensità, oltre i mezzi indicati, bisogna ricorrere ad una o molte applicazioni di sanguisughe al perineo; ma qualunque siasi la violenza dell'uretrite, l'A. averte di non impiegare giammai le fomentazioni fredde. Nel terzo periodo della malattia amministra il sale ammoniaco alla dose di uno scrupolo in una decozione ammolliente, con o senza addizione di un narcotico, da prendere a cucchiaiata ogni ora. Verso il declinare della malattia dà finalmente il balsamo copaibe combinato nel seguente modo: — Prendi balsamo copaibe mezz. dr.;

olio di menta peperita gocc. jv; olio di garofano gocc. j; tintura d' oppio semplice scr. ij.

M. D. S. 30 goccie nel corso della giornata sopra lo zucchero. Questa combinazione ha il vantaggio d'impedire l'indigestione e di prevenire la diarrea.

Quando il malato è meno irritabile d'una complessione più torpida (il che si riconosce alla maggiore fluidità della materia che cola) l'A. fa prendere la seguente composizione: Prendi idroclorato di ferro ammoniacale gr. v; polvere di gomma ammoniaca gr. iij; polvere di radice di senepa gr. v; polvere di liquerizia scr. j.

M. Fate S. A. 12 polvere simili. Da prenderne una ogni tre o quattro ore.

IGIENE.

Macerazione della canapa e del lino.

Una circolare del Ministro del commercio di Francia avendo segnalata come una causa favorevole allo sviluppo del colera la macerazione della canapa, i dotti Estensori del giornale delle conoscenze utili si fermarono ad esaminare: 1.° quali fossero gli sconcerti prodotti da questa macerazione: 2.° quali cautele convenisse prendere onde diminuire simili inconvenienti: 3.° quali mezzi si potrebbero sostituirvi.

Gli effetti pericolosi di detta operazione sono troppo ostensibili, quindi anche noi in Piemonte dobbiamo confessare che la macerazione della canapa è nociva alla salute degli uomini, e degli animali, che essa spande un pessimo odore, e vizia talmente la circostante atmosfera, che non di rado seguono nelle vicinanze perniciose febbri; laonde le autorità, massime in Francia, aveano ordinate non poche misure in proposito. La cosa però è suscettibile ancora di molte riforme, a promuovere le quali non sarebbe estraneo lo scioglimento de seguenti quesiti:

1.º La canapa macerata nell' acqua corrente è essa così buona come quella macerata nell' acqua stagnante ?

2. Le canape macerate al gelo, alla neve, alla rugiada, nella terra ecc., offrano esse qualche differenza da quelle macerate nell' acqua ?

3. Qual metodo è preferibile ?

4. Quali sconcerti risultano dalla macerazione della canapa nell' acqua stagnante, e quali sconcerti nascono dalla macerazione nell' acqua corrente ?

5. Come mai si potrà impedire lo sviluppo dell' odore putrido nel maceratoio ?

6. Quali mezzi possono sostituirsi alla macerazione ?

Lasciando agli agronomi la risposta ad alcune di tali dimande, nell' interesse della pubblica igiene noi segnaleremo soltanto le misure seguenti che di certo diminuiranno non poco i pericoli della macerazione.

A. Costrurre quanto più si può alle sponde dei torrenti e dei ruscelli, alcuni fossi o maceratoi aventi muraglie di pietra, di calcistruzzo, di pozzolana, oppure fabbricate di due caniccii, entro cui si metterebbe dell' argilla mischiata colla paglia, avendo cura di battere questa terra affinchè resista all' azione dell' acqua. La parte superiore di questo maceratoio dovrebbe essere un poco più bassa del livello del rivo in guisa, che mediante due aperture ad arbitrio chiuse con una tavola, o con una zolla, si potesse a volontà far entrare od uscire l' acqua. Questa acqua che entrerebbe nel maceratoio si riceverebbe in un tubo fatto con quattro tavole riunite, di cui una più breve, in modo che l' acqua fosse condotta al fondo del fosso. Mercè questo tubo quando la canapa sarà macerata, si introdurrebbe una corrente di acqua nel maceratoio, si spiazzerebbe l' acqua putrida la quale fluirebbe nel ruscello o nel fiume, senza esalare quel solito cattivo odore; di più, così si eviterebbe la macerazione nel fiume, macerazione che espone

la canapa ad essere dispersa nelle circostanze di improvvise innondazioni.

B. Il fondo del maceratoio si coprirà di gronde o di lastre di pietra: il maceratoio sia più o meno grande secondo la quantità della canapa, o secondo che serve a più o meno famiglie.

C. La canapa destinata alla macerazione bisogna collocarla sopra una specie di zattera costrutta con pertiche, zattera che si immergerebbe a volontà mediante qualche pietra. Si fabbricherebbe questa zattera in modo che le pietre possano essere ritirate da sopra la canapa senza che gli operai debbano entrare nell' acqua della macerazione.

D. La canapa macerata non si toglierebbe dai maceratoi, se non quando che l' acqua putrida dei suddetti, fosse rinnovata dall' acqua corrente, giusta l' avvertenza più sopra stabilita, il che si ottiene facendo scorrere l' acqua pura, la quale cadendo al fondo del maceratoio sgombrerebbe l' acqua della macerazione che fuggirà dal canaletto praticato alla parte superiore.

E. Nei luoghi ove le fonti d' acqua sono elevate, e possono essere condotte nei maceratoi, approfittandosi del naturale loro pendio, l' acqua fresca deve sempre giungere da una estremità, e cadere nella parte inferiore, smovendo a poco a poco l' acqua della macerazione, la quale se ne anderebbe del pari da un canaletto costrutto all' estremità opposta a quella in cui entra.

F. I maceratoi sarebbero costrutti lungi dalle abitazioni, badando ai venti che ordinariamente soffiano nel paese, acciochè essi non trasportino gli effluvii perniciosi svolgentisi dalla suddetta acqua.

G. In mancanza di sorgenti, di fiumi, di ruscelli fa d' uopo gettare al fondo del maceratoio ad acqua stagnante, una certa dose di polvere di carbone.

H. Se nei paesi ove si pratica la macerazione ad acqua stagnante è possibile la scelta della località, conviene impiegare l' acqua stagnante la più lontana dalle case, e principalmente le acque collocate in senso contrario ai venti della stagione, acciochè questi non portino gli effluvii sopra le abitazioni.

I. Gli operai che ritirano la canapa dal maceratoio devono se l' acqua è stagnante e putrida, e che non si possa rinnovare al modo proposto, situarsi sotto il vento in guisa che gli esali spinti dal vento gli offendano il meno possibile.

K. I maceratoi suscettibili ad essere asciugati, si netteranno nell' inverno.

L. Conviene eziandio per rinnovare l' acqua stagnante dei maceratoi, servirsi dell' acqua delle pioggie, dei temporali, e dirigere verso tali fossi con qualche canale le acque che non penetrano nel suolo.

M. Gli operai, il più che si può, non entreranno nel maceratoio di un' acqua stagnante e fetida. Ritirino la canapa col mezzo di uncini, oppure utilizzando le zattere le quali s alzeranno a fior di acqua appena scariche dai sassi gettativi i sopra.

Queste cautele sono ancora insufficienti, ma segnalandole, noi lo abbiamo fatto con coscienza, persuasi che saranno giovevoli a diminuire alcuni pericoli che non possiamo credere immaginarii.

Prospetto clinico del R. Spedale maggiore dei SS. Maurizio e Lazzaro, per B. BERTINI, Medico ordinario di detto Ospedale.

« La pubblicità è l'unico mezzo con cui si possa impedire, » che l'ignoranza non usurpi il seggio destinato al vero me- » rito, che i potenti non accordino il loro patrocinio ad im- » postori, o che questi non aspirino a cariche che sono inetti » a coprire ». Applicando questo sentenzioso concetto alla propria pratica, e seguendo il D. BERTINI le traccie di distinti clinici d'Italia (fra cui non ultimo rifulgeva il fondatore di questo Giornale il fu D. RICCI (1)) ha di già con varii suoi lavori giustificato per quale ragione egli gioisca di quella dolce medica fiducia di cui gli è cortese la colta Torino. — Perseverante perciò nell' intrapresa carriera egli coll' annunziato prospetto nuovi titoli si acquista alla stima, ed alla considerazione dei suoi colleghi.

L' opuscolo in discorso abbraccia la clinica di sette quadrimestri invernali, cioè da novembre 1824 sino a marzo 1831.

Precedono le osservazioni meteorologiche fatte nella R. Specola di Torino, quindi un nitido specchio nosologico e statistico dell' ospedale nelle indicate epoche, da cui risulta esservi entrati 1211 uomini, dei quali 1029 risanarono, 54 morirono, e 128 rimasero in cura. — Nel suddetto quadro le malattie più frequenti appartengono alle febbri reumatiche, alle gastriche, alle polmonie, alle bronchiti, ed alle gastriti.

Memore dei precetti di RAMAZZINI l'A. considera quale sia stata l'influenza delle varie arti nelle malattie, scrivendo es-

(1) *Vedi principalmente il dotto prospetto Clinico del D. A. GALLI Medico primario degli Ospedali di Novara, inserito nei fascicoli di questo Repertorio del 1830.*

sere stata la classe dei panattieri e dei fornai la più malmenata; la mortalità poi dell'Ospedale dice trovarsi di 4 : 45 : : 95 per cento, cioè meno del 4 e mezzo per cento, cifra che di certo fa ben onore all' amministrazione sia economica, che medica di questo Nosocomio, il quale d'altronde è collocato in condizioni più favorevoli degli altri ospedali di Torino, ed inoltre non vi si ammettono che i morbi acuti non contagiosi ec.

Porge quindi ragione del suo metodo curativo analogo a quello del Tommasini, cioè consistente in pochi e conosciuti farmaci, non rifiutando Egli all' occorrenza di esperimentarne alcuni dei nuovi, però con somma cautela; e termina questo suo cenno col far osservare di raramente avere oltrepassato il numero di dieci salassi, mentre avvertisce in certe flogosi lo insistere nelle deplezioni essere inutile, anzi dannosa pratica.

Ecco le principali malattie che l' A. descrive, ed ecco in brevi parole il mezzo con cui le vinse.

Encefalite. Guarita coi salassi generali, ed alla giogolare, coll' acqua imperiale emetizzata, con clisteri, ed in fine con un vescicante alla nuca.

Polmonite. Risanata coi decotti pettorali, con misture oleose, con qualche grani di kermes, più tardi coll' infuzione di due ottavi di poligala virginiana in quattro oncie di acqua cogli epispastici alle gambe, allo scrobicolo del cuore ed alle coscie. Nacque nel fine un edema universale che si superò mediante l' uso di cartoline di nitro e di cremortartaro, alternato con infusione di digitale.

Mediastinite. La cefalgia, lo sguardo atterrito, le labbra livide, le ale del naso dilatate, la lingua mucosa, la sete ardente, gli sforzi di vomiti, il respiro breve, l' ortopnea, la palpitazione, il dolore sotto lo sterno con senso di peso al petto, senza tosse, il decubito supino, la brama di aria fresca, l' inquietudine, i polsi duri, la cute arida, le orine fiammee, sono i sintomi precipui che chiarirono l A. trattarsi d' una

stenocardia; quindi mise subito in opera il salasso che fu otto volte ripetuto nel periodo di pochi giorni, alternando la cura con qualche purgante, colle mignatte, coll' infusione delle foglie di digitale, con vescicanti alle coscie, coll' estratto di lattuga virosa. Mercè tali semplici mezzi l' infermo ricuperò la primiera sua salute.

Cardite. Vinta coi salassi, coll' infuso della digitale, e di un poco di nitro.

Reumatismo. Inutile ogni mezzo, si ottenne la guarigione colle imbrocazioni fredde.

Artrite. Salasso e kermes minerale alla dose di dieci grani, con gomma arabica, divisa in venti cartoline da prendersene una ogni ora, consumando in tredeci giorni 70 grani di kermes. In un secondo caso oltre ai salassi l' A. mise in opera l' estratto di aconito a 20 grani nel giorno; in un terzo individuo l' A. usò con sollievo la polvere di Dower nel decotto di dulcamara.

Polmonorragia. Guarita mediante i ripetuti salassi, e le bevande ghiacciate, coll' applicazione della neve sul lato destro del torace: un tale metodo con piccola modificazione si adoperò in 14 polmonorragie.

Dissenteria. L' individuo che formò l' oggetto di questa istoria avea inutilmente esperimentato i decotti di orzo colla gomma arabica, i diluti di cassia e di tamarindi, i clisteri ammollienti e mucilaginosi, la gomma gotta a dosi rifratte, la confezione giacintina, la ratania, la polvere del Dower, quando l' A. volle mettere in campo il solfato di ferro rosso alla dose di quattro grani con conserva di viole da ripetersi tre volte al giorno. Si continuò per 22 giorni, aumentando la dose sino a 30 gr. nelle 24 ore, e dopo avere l' infermo nel periodo di un mese circa preso undici dramme di solfato rosso di ferro guarì perfettamente.

Emiplegia successiva ad artrite. Dopo avere adoperati i salassi, il kermes minerale, i vescicanti, l' estratto di bardana,

essendo l'infermo assalito da paralisi quasi universale si prescrissero le pillole di noce vomica alla dose di mezzo grano, da prenderne una ogni due ore, da cui si ebbe qualche miglioramento, laonde dopo cinque giorni si applicarono altri epispastici alle scapole, e sulla cute denudata si sparse un grano e mezzo di stricnina in polvere, che promosse un prurito alle dita, si elevarono i polsi, e si aumentò il calore delle membra, si ripetè l'operazione, e si accrebbe la stricnina sino alla dose di 3 grani sopra ciascun vescicante.

I vantaggi essendo però lenti si passò all'infusione di una dramma di noce vomica in sei oncie di acqua che mostrossi eziandio inutile, anzi determinò non poche turbe morbose. I linimenti di olio fecero poco, più attivo si riconobbe il moxa. Ma ripigliata infine l'amministrazione della stricnina dopo varie settimane l'infermo uscì guarito.

Ballo di S. Vitto. Vinto con 25 mignatte ai due lati della regione spinale.

Tisi polmonale. Superflui tutti i mezzi soliti, aumentando la diarrea e gli sputi purulenti, si prescrissero i semi di felandrio acquatico sotto il cui uso l'ammalato ottimamente si ristabilì.

Vi succede quindi l'articolo delle necrotomie più importanti di una *cistide*, di un'*epistassi acuta*, di un'*apoplessia* successiva a colica, di un'*aneurisma*, e di una *tabe scrofolosa*.

Scrivendo degli effetti di varii rimedii, dice che l'acetato di morfina non gli offrì decisi vantaggi nelle prosopalgie e nelle sciatiche, e che da esso furono provocati abbondanti sudori a cui succedette ostinata stitichezza. L'A. non si loda dell'agopuntura, della ratania, della kainca, della corteccia della radice del melagrano nei casi di tenia, del piperino, nè dell'olio di *crotontilium* ecc.; ha più fiducia nel felandrio acquatico, nella pomata emetica, e nella stricnina.

Prospetto Statistico-Clinico-Psichiatrico con classificazione de' Ricoverati nel Regio Manicomio di Torino, del Dott. Cipriano Bertolini *Medico primario del Pio Istituto.*

Commendevole è da ravvisarsi il divisamento dell' egregio Dottore Bertolini di rendere di pubblica ragione un prospetto del Regio Manicomio di Torino, dai filantropi e vigilanti Direttori ora affidato alle mediche sue cure.

Premesse alcune brevi osservazioni sullo scopo del suo lavoro, e stabilite le differenti classi delle alienazioni mentali giusta i metodi dei chiarissimi Fantonetti ed Esquirol, in altrettante tavole presenta per ciascun semestre, contenendo la prima la statistica dei ricoverati; la 2.ª la classificazione pato-frenica degli ammessi; la 3.ª le cause fisiche; la 4.ª le cause morali; la 5.ª le età; la 6.ª le professioni; la 7.ª gli usciti nel semestre con 18 storie ben ragionate delle guarigioni le più importanti; la 8.ª la classificazione pato-frenica degli usciti; la 9.ª la necrologia con 15 storie; la 10.ª la classificazione nosologica de' morti; la 11.ª la classificazione pato-frenica de' suddetti; la 12.ª la nosografia delle malattie accidentali nel semestre; la 13.ª le alterazioni patologiche risultanti dalle osservazioni necroscopiche fatte in ciascun semestre.

Pone fine il valente Autore alla sua scrittura col tratteggiare i principali miglioramenti riguardanti il reggimento dei mentecatti che sono compossibili nell' edifizio attuale, e che saranno certamente assai più cospicui e notabili, allora quando si potrà trasferire l' ospizio nella grandiosa fabbrica procurata dalle largizioni del governo e dai privati, e sollecitudine dell' illustre Regia Direzione che lo governa. Dalla semplice enumerazione dei capitoli dell' opera risulta, che persuaso l' Autore delle somme difficoltà ond' è tuttora avvolta la dottrina delle alienazioni mentali, egli ha piuttosto dirette le sue indagini allo scopo essenziale di essa, cioè al metodo di cura

da lui trattato in modo, per quanto lo comporta lo stato della scienza, positivo, ecclettico e razionale. Un merito singolare che il Dottore Bertolini si ha a giusto titolo acquistato presso i cultori della Medicina, consiste soprattutto nelle diligenti storie delle malattie (cavate dai materiali raccolti del D.r Bonacossa Medico assistente), e nelle non meno accurate sezioni de' cadaveri, le cui alterazioni patologiche giovano o debbono giovare, se non a fornire esclusivamente le basi della dottrina patologica mentale, almeno a somministrare alcune dati invariabili, e, diremo quasi, materiali per la classificazione delle demenze, secondo la diversità e la gravità varia delle lesioni organiche, che il più delle volte e forse sempre le accompagnano.

Contentandosi egli dei fatti e delle osservazioni che nitidamente e con ingenuità riferisce, il suo lavoro sarà apprezzato da chi ama le utili, piuttosto che le speculative ed ipotetiche discussioni, più avveduto in questo di tenere tutt'altra via di que' molti che vogliono portar giudizio di malattie che non viddero mai, nè ebbero l'occasione d'aggirarsi continuamente nell' aura dolorosa bensì, ma ammaestratrice degl' ospedali, cioè nell' unica e vera palestra dei Medici e della Medicina.

Noi non entreremo nella minuta disamina del pratico prospetto psichiatrico del chiarissimo Dottore Bertolini, che in questo suo primo saggio chiaramente dimostra quanto egli si abbia internato nello studio della frenologia, e come favorito dal tempo e dalle circostanze, egli non possa a meno di recar non poca luce alla teorica degli sconcerti mentali, additando nuovi criterii per ben distinguerle, filosoficamente e medicamente classificarle, e quello che più preme all' umanità, indicare le norme per antivenirle, soffocarle nel loro nascere, e diminuirne in tempo l' intensità.

La brevità a cui siamo astretti e con essa l' indole tutta positiva e di fatti del prospetto del Dottore Bertolini, non ci consentono di farne ora qui più ampia menzione; ci basti perciò

il conchiudere, che esso corrisponde pienamente allo scopo che ei si è proposto, ed essere però degno di venir consultato da chiunque si occupa in tali non men difficili che vantaggiose ricerche; aggiungendo infine come i non prevenuti, potranno da questa sola opera del Dottore Bertolini riconoscere quanto sieno generalmente ingiuste le più gravi accuse portate soprattutto dagli stranieri contro a un istituto, il quale se non fu perfetto finora, promette però di giungere, e tra breve, a rivaleggiare con altri forse troppo decantati, perchè meno conosciuti e non veduti da vicino coll' occhio dell' umanità insieme e della scienza.

D. B. T.

Monographie des Dermatoses
ou Précis Théorique et Pratique des maladies de la Peau
(par M. le Baron Alibert).

Paris 1832.

Un' opera classica stampata col massimo lusso, adorna di espressive immagini, è quella che nei mesi scorsi pubblicò in Parigi il D. Daynac. Il nome di Alibert suona così chiaro nei fasti dell' arte, che superflue giungerebbero le nostre frasi per raccomandare la lettura di questo recente suo lavoro; laonde assicurando noi soltanto che in esso si rinvengono più diffusamente, e con nuovo ordine disposte innumerevoli notizie che abbracciano la totalità della medica scienza intorno alle lesioni cutanee, non facciamo che ripetere quanto si dice da tutti gli intelligenti. — Una cosa però che ci giunse troppo gradita, per non essere qui da noi passata sotto silenzio, si è il leggere come da un tanto Autore d' Oltremonte si faccia il

dovuto conto del nostro Professore Buniva, e come sovente venga questo benemerito Italiano citato, nei diversi articoli relativi alla pellagra, alla dermatose eteromorfe, all'ictiose, all'oflictide, e come giustamente egli sia dall'Alibert distinto coll'epiteto di *laborieux, d'infatigable, et d'exact observateur.*

Gazzetta Eclettica di Farmacia Chimica-Medica ecc. del S. Sembenini. (Verona)

Ritardammo ad annunciare questo nuovo Giornale italiano, onde riconoscere come si venisse dal suo Estensore adempito al propostosi impegno. — Non possiamo però più oltre procrastinarne l'annunzio, poichè ci risulta essere tale Gazzetta oltremodo utile non solo ai Farmacisti, ma eziandio ai Medici ed ai cultori delle scienze industriali. — Un suo pregio speciale poi che la rende maggiormente accetta, si è la pronta notizia che ci porge delle farmaceutiche invenzioni tedesche, le quali altrimenti ci arriverebbero più tardi. — Proponendoci adunque ad ivi attingere alcuni articoli, soddisfaremo ad uno degli assunti obblighi, quello cioè di riferire in breve ciò che di meglio si stampa nei giornali stranieri.

NECROLOGIA.

Il Professore Gioanni Battista Turina, figliuolo dello speziale Gioanni Battista, e di Francesca Marsaglia, nacque in S. Secondo, Provincia di Pinerolo, nel mese di settembre dell' anno 1774.

Fin da fanciullo la somma sua docilità e la rara ed indefessa sua applicazione agli studii lo resero modello d' emulazione ai condiscepoli; egli coltivò la farmacia pel corso di due anni, e quindi si rivolse alla medicina che formò poi l' oggetto principale delle sue occupazioni e delle sue veglie per cui meritossi in breve un posto gratuito nel celebratissimo R. Collegio delle provincie; riportò a suo tempo con lode il serto dottorale nella facoltà medica, e nell' anno 1796 fu prescelto al grado di ripetitore, che egli sostenne con soddisfazione de' superiori, e con singolar vantaggio de' suoi numerosi alunni.

Il suo genio conosciuto per l' arte salutare, e la stima che s' era procacciata nell' insegnamento privato di essa lo fecero chiamare alla candidatura del Collegio di medicina, al quale, dopo d' averne pubblicamente, e con plauso universale sostenute le difficili tesi (1) giusta le veglianti leggi della R. Università degli studi, fu aggregato nell' aprile dell' anno 1802 d' unanime consenso di quegli illustri Dottori.

Reduci alcuni anni dopo negli aviti dominii i Reali di Savoia, egli fu dalla magnanimità del Re Vittorio Emanuele, in giusto

(1) *Ex anatome et physiologia systematis salivalis specimen anatomico - physiologicum.*

Ex chemia de alkalibus potissimum vero de ammoniaca.

Ex institutionibus theorico-practicis - de hydrophobia.

Ex materia medica - de moscho.

guiderdone delle onorate sue fatiche prescelto il 17 di ottobre dell' anno 1815 a Prefetto di Medicina e di Chirurgia nel prelodato R. Collegio delle provincie.

Guadagnatosi quindi sempre più l' amore e la stima de' suoi Superiori e degli Studenti, il Sovrano suo mecenate il volle Professore di Patologia e d' Igiene nella R. Università, e gliene faceva spedire il R. diploma il 20 del mese di agosto dell' anno 1816, e 16 anni dopo, in pegno della pubblica e della Sovrana approvazione de' suoi meriti in sì ardua carriera, l' augusto Monarca ora regnante lo nominava Consigliere del Protomedicato con sue lettere patenti del 13 marzo dell' anno 1832.

Per rendere più ovvio e più assiduo il suo insegnamento egli fece di pubblica ragione un eccellente trattato di Patologia e d' Igiene che mostrò quanto fosse addentro nelle sottili mediche questioni, e gli procacciò la stima dei dotti, e la riconoscenza dei giovani discepoli, che trovarono in quel libro una sicura guida nei loro studi.

Ove poi uno si faccia a rintracciare le non poche dissertazioni da lui scritte per le private e pubbliche tesi de' suoi alunni, di leggieri scorgerà quanto fosse ed esteso e profondo il suo sapere nella scienza dell' uomo fisico, e nell' arte di curarne i moltiplici sconcerti, siccome troverà a provare la precisione delle sue idee e dottrine, in tal parte un suo trattato di medicina legale tuttora manoscritto, che fu d' ordine superiore consegnato alla biblioteca della R. Università.

Questi due scritti, le promozioni che egli faceva pei giovani nei pubblici esami, il saggio ossia *piano* d' istruzione medica, consegnata nei tempi addietro all' alto discernimento dell' in allora Capo della R. Università degli studi bastano a rendere chiaro il nome di sì benemerito Professore. Molte altre scritture stava egli meditando nel suo fervido intelletto, ma la modestia sua, li gravissimi incomodi di salute ond' era da

oltre due anni afflitto, non gli consentirono di stenderne, se non poche postille, le quali coordinate e riunite potranno forse un giorno venir pubblicate colle stampe, e ampliare il patrimonio della Medicina.

Al pellegrino ingegno del Professore Turina facevano bel corteggio l' amor suo segnatamente dell' umanità, e il suo vivissimo interessamento verso la studiosa gioventù, di cui fu mai sempre non meno amorevole padre, che eccellentissimo maestro; ma il suo ingegno ed il suo cuore non furono mai così ammirabili come nell' eroica rassegnazione, con cui sostenne la lunga penosissima malattia organica (1), e previde da lungo tempo inoltrarsi; e vide con occhi sereni appressarsigli l' ultima ora del viver suo. Egli si munì colla fede d' un buon cristiano dei conforti della religione, e morì il 20 di agosto dell' anno 1832.

La vita dell' illustre defunto fu e sarà sempre lo specchio d' ogni virtù e di azioni nobili e generose, siccome di tale che non tralasciò mai di prestare in ogni occorrenza il gratuito suo servizio, di vuotare ancora la sua borsa in sollievo dell' umanità soffrente. La terra sua natale, e l' ateneo torinese rimembreranno con gratitudine ed orgoglio, quella i benefizii, e l' una e l' altro il lustro che egli studiò ad ogni potere di versare sopra di essi.

Era il Professore Turina leale amico, ottimo cittadino, di statura alta, di temperamento linfatico, di salute cagionevole, amenissimo in società, pieno di modi urbani e schietti: l' immatura e gravissima sua perdita verrà profondamente e perpetuamente compianta dai numerosi e prediletti suoi discepoli, dagl' illustri suoi colleghi, e da chiunque cui stia a cuore il bene e l' ornamento della nostra cara patria.

(1) *V. la storia della malattia del D. Collegiato* Bertini, *e l' accurata necroscopia del Chirurgo Collegiato* Pertusio.

Queste poche cose che ho brevemente tratteggiato per onorare la memoria dell' inclito Professore, furono unicamente dettate dall' amore e dalla stima che mi tenevano ad esso vincolato, ma io porto fondata opinione, che dal valente Autore della biografia medica piemontese verranno le medesime più dottamente ampliate e celebrate.

D. Benedetto Trompeo.

ERRORI

Occorsi nel fascicolo precedente.

Pag.	338	lin.	6	affiso	*leggi*	astoso.	
»	342	»	21	cagione	»	curagione	
»	id.	»	30	non è	»	è.	
»	343	»	ult.	O	»	Or	
»	344	»	15	intiere	»	intime	
»	id.	»	20	su le	»	cotali	
»	id.	»	21	epidemiche	»	epidemie	
»	id.	»	22	d'influenze di	»	d'influenze, e di	
»	id.	»	24	stabilita dall'	»	stabilita più dall'	
»	id.	»	25	Non vi è	»	Non è	
»	id.	»	ult.	come	»	com-	

(*con permissione*)

N.° 34. ANNO UNDECIMO OTTOBRE 1832.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO
DEL PIEMONTE

.....*esto brevis*

Fungo midollare al testicolo, e tumore sanguigno alla testa; osservazioni due di M. Rossi Chirurgo dell' ospedale di Rivarolo, e Ripetitore di Chirurgia.

OSSERVAZIONE PRIMA.

I tumori rappresentano degli edifizii che costituisconsi per azioni morbose, ed in cui queste azioni morbose hanno il loro fuoco. *Abernethy.*

Giuseppe Paglia di Rivara, di anni sessanta, di temperamento linfatico sanguigno portava al testicolo sinistro un tumore che col suo peso e volume lo impediva di camminare, e di attendere alle sue giornaliere occupazioni; sopportò con rassegnazione per due anni tutti i disagi da quello inseparabili, ma finalmente stanco di soffrire, mi richiese per farne la demolizione. La sua costituzione non era indebolita, anzi mal-

grado lo stato patologico del testicolo si manteneva assai forte; e perciò acconsentii di praticarne l' operazione. Il tumore era della circonferenza di un piede, e del peso di circa tre libbre, di figura pressochè ovale, non molto duro, e senza ineguaglianze sulla sua superficie; lo scroto di color rossigno incominciava ad esulcerarsi alla base, ove al tatto si sentiva una raccolta di qualche liquido. Il cordone testicolare era alquanto più grosso del suo stato normale, ma non duro. L' ammalato soffriva forti dolori che si estendevano alla regione lombare, i quali attribuiva all' eccessivo peso del tumore (1). Malgrado la dubbia diagnosi sulla vera natura della malattia, in vista della ferma risoluzione dell' infermo, praticai l' operazione, e previa una piccola puntura alla base del tumore che diede escita a poco siero sanguigno, snocciolai secondo il processo del Professore Lisfranch il testicolo, e fatta la legatura del cordone testicolare in massa, lo separai dallo scroto, e non vedendo alcun vaso dar sangue lo medicai secondo l' uso. Il giorno seguente vi fu emorragia dall' arteria del dartos, che venne repressa coi soli astringenti freddi dal signor Chirurgo Lanzone che aveva assistito all' operazione. I primi giorni se li passò benissimo, indi incominciarono a farsi edematosi i membri addominali, e dopo un mese, non ostante l' uso de' diuretici, morì leuco-flemmatico. I parenti si rassegnarono facilmente per la morte avvenuta, perchè a loro dire, gli antenati erano morti tutti di idropisia.

Spaccato dopo l' operazione il morboso testicolo, presentò non solamente la rassomiglianza colle circonvoluzioni, ma per sino l' odore del cervello esaminato tre o quattro giorni dopo la morte.

(1) *Prima dell' esportazione io mi credeva di operare un sarcocele.*

Non si è fatta l' autossia del cadavere per essere io troppo distante da Rivara, ma dall' esito ci è permesso giudicare che, come osservarono i celebri Professori SCARPA e MAUNOIR, le ghiandole lombari partecipassero della stessa affezione morbosa, ed avessero parimenti assunto un incremento tale da sconcertare l' azione di tutte le viscere addominali; ed infatti colla compressione si scorgevano dietro la parete addominale alcuni tumori. Malgrado la leuco-flemmasia la cicatrice si fece compiutamente.

Chiarissimi scrittori, e tra gli altri CALLISEN, PALLETTA, e particolarmente il celebre Professore PANIZZA, attribuiscono la causa del fungo midollare al veleno scrofoloso; nella famiglia del nostro ammalato non fu possibile rinvenire, anche in seguito alle indagini fatte dall' egregio Dottor GAYS medico di Rivara, alcun individuo, in cui si scoprissero sintomi di labe strumosa; anzi sono piuttosto longevi, vivendo tuttora il fratello maggiore, d' età d' oltre gli sessant'anni, ed essendo morto il più giovane poco tempo fa di peripneumonia, il quale godeva di una atletica costituzione.

Il Professore P. MAUNOIR di Ginevra è stato il primo che abbia fatto una chiara distinzione tra il fungo midollare, ed il fungo ematode, ma confessa ingenuamente, che, sia che si combatta con rimedii, o che si abbandoni a lui stesso, il fungo midollare è sempre funesto alla vita di quegli sgraziati che ne sono affetti, d' altronde per quello che mi ragguarda lascio molto volontieri ai lettori libero il loro giudizio.

OSSERVAZIONE SECONDA.

Tumore sanguigno sulla tempia sinistra; esportazione; guarigione.

Teresa Moretta di anni cinquantacinque, di temperamento bilioso sanguigno, di forte costituzione, venne ricoverata nell' ospedale di Rivarolo il 2 del mese di febbraio 1832, per una pericolosa emorragia che proveniva da un tumore situato sulla fossa temporale sinistra fra l' auricola e l' apofisi orbitaria esterna.

Prima di passar oltre egli è necessario a sapersi che il tumore di cui qui si tratta non appartiene all' aneurisma per anastomosi di Carlo Bell, nè alli ascessi sanguigni del celebre Palletta (1), ma sibbene ad un' altra specie di tumore, che per non saperlo qualificare, lo direi quasi sanguigno-anomalo: era bernoccoluto lungo tre pollici, e grosso due, livido, rappresentante la figura di tre patate congiunte per la loro estremità, delle quali quella di mezzo più grossa, e da qualche mese si era esulcerato alla sommità, d' onde avevano avuto luogo parecchie emorragie, l' ultima delle quali fu talmente forte, che obbligò la paziente a ricoverarsi all' ospedale onde essere soccorsa; l' unico mezzo di mettere in salvo la vita dell' inferma, consisteva nella demolizione del tumore, che tosto praticai circoscrivendolo con un' incisione, e separandolo dalle parti sottoposte. Due rami arteriosi gettarono sangue a notevole distanza ed in opposta direzione; provenivano essi dall' arteria temporale, e penetravano per due fori visibili ad occhio nudo nella parte posteriore del tumore. La ferita rimase di figura elittica, i di lei margini si avvicinarono colla cucitura, e si

(1) *Exercitationes pathologicae.*

mantennero in sito con striscie conglutinanti, ma per la poco estensibilità della cute della regione temporale, non si potè mantenerli a mutuo contatto, per ciò la cicatrice non si fece che dopo un mese; i rami arteriosi recisi furono legati dopo l' estirpazione. Il tumore esaminato tosto dopo la demolizione si vidde involto da una membrana bianchiccia di fitto tessuto alquanto rugosa, che divisa longitudinalmente lasciò spogliare la sostanza interna con quella facilità che si spoglia il ventriglio di una gallina; la suddetta sostanza interna molle, quasi parenchimatosa, era scavata da molte cellule di varia figura, e si rassomigliava alla sostanza del cuore prossimo alla putrefazione. L' ammalata disse che quel tumore aveva preso origine da un bitorzolo simile ad un altro che ha al disopra del sopraciglio sinistro, il quale è circolare del diametro di cinque linee, duro, ed elevato sopra il livello della cute non più di una linea, ed alquanto livido.

Esame di un nuovo apparecchio inventato dal S. Gresley per guarire le fratture del fremore, con una rivista degli altri metodi proposti ultimamente, del S. Velpeau.

Le fratture del collo del femore sono talmente difficili a guarirsi senza difformità, che è ancor permessa la ricerca dei metodi atti a perfezionare i mezzi curativi ordinariamente adoperati.

Laonde l'apparecchio del signor Gresley che ottenne un favorevole giudizio dall' Accademia, venne posto ad esame dall' A.

Questo apparecchio consiste: 1.° in un largo cinto di cuoio guarnito di guancialetti ben soffici, che si colloca intorno al ventre ed ai lombi, onde contenerli in avanti mercè alcune coreggie e fibbie; esso porta due lunghe sotto coscie ad un' eguale distanza fis-

sate nella medesima guisa, e da ogni lato da due nastri anche di cuoio destinati a mantenerlo, cioè i due più alti alle colonne superiori del letto, gli altri due sulle sponde di legno del letticiuolo; 2.º di una uosa munita e disposta come la cintola; 3.º di una tige metallica lunga due piedi ed unita ad angolo retto: 4.º di un cilindro, o di piastre elastiche alla foggia delle bretelle, o delle giarettiere; 5.º di varii piumaccioli e di alcune bende ecc.

L'applicazione ne è facilissima. L'infermo essendo disteso orizzontalmente sopra un letto uguale, ed alquanto duro, il Chirurgo pone il cintolo, abbassa le sottocoscie munite di guancialini sotto l'ischion, e le rialza inseguito per fermarle innanzi, un poco all'infuori dell'anguinaia, annoda quindi le coreggie superiori sia con un vincolo, sia coll'intermedio di una fibbia, od in altro modo al livello del bacino, e finisce legando i soatti inferiori o laterali un poco più in basso dell'anguinaia. È bene del resto che tale cintura non sia a nudo sulla cute, ed è meglio che una tovagliola piegata in tre la divida dal corpo.

Viene poi l'epoca della uosa la quale si spinge dal calcagno verso il polpaccio, a motivo del forte sottopiede che ne regge i due lembi inferiori, e perchè si chiude in avanti col mezzo delle fibbie e delle striscie di cuoio; affinchè esse non offendano le parti, s'inviluppano le medesime di bendaggio arrotolato. Si lega l'estremità superiore dell'elastico al sottopiede dello stivaletto, quindi si fissa il grande arco di ferro verticalmente al piede del lettuccio dirimpetto al membro infermo, sia con un chiodo o con corde. Si opera infine la coaptazione, dopo la quale l'estensione è contenuta dall'elastico, il cui apice inferiore è attaccato sopra la tige metallica.

La sommità di questa tige prolungandosi orizzontalmente in avanti, serve di arpione suspensivo a due cordoncini di cuoio, i quali partendo dalla estremità metatarsiana della uosa, hanno

per iscopo d' impedire ogni qualunque siasi sviamento del piede.

Fra tutti gli apparecchi ad estensione continua, questo è senza dubbio il più semplice. Coll' *assicella* di Dessault il piede spinto da un lato, tende per forza a smarrirsi, ed il bendaggio del corpo che deve colle sottocoscie sostenere la contro estensione, comprime soventi l' ipogastrio al segno di non potere essere tollerato. Il bendaggio del S. Boyer conserva ad un di presso i medesimi inconvenienti. Prolungando l' assicella del S. Dessault sino al concavo dell' ascella, ove egli la termina con una larga mezza luna, M. Physick non la rende meno incomoda, e la piastra traversale che egli fissa inferiormente tra essa, e l' assicella interna alla guisa del S. Josse di Amiens, acciocchè l' estensione sia parallela all' asse del membro, fa che l' ischion, riceve una troppo grave pressione.

Questi inconvenienti non esistono nell' apparecchio del signor Gresely. La curva del ferro che mantiene la punta del piede perfettamente diritta, senza il menomo sforzo, e senza la menoma difficoltà, offre inoltre l' agio di sostenere le coltri, e di rendere i cerchii inutili. La potenza estensiva agisce sempre sull' asse dell' osso rotto, e può aumentarsi o diminuirsi ogni giorno, stringendo o allentando ad arbitrio i cordoni che vincolano l' elastico alla tige metallica. Il cinto non abbisognando di essere chiuso, le sottocoscie trovandosi ben munite, le bendarelle di cuoio superiori corrispondendo alla radice delle sottocoscie, e le coreggie non avendo altro fine che di dominare i movimenti del bacino, la contro estensione è alquanto laboriosa per l' ischion, e nessuna compressione viene esercitata sopra il ventre o sopra il petto. A questi primi vantaggi sopra le assicelle di Dessault, dei SS. Physick e Boyer fa d' uopo aggiungerne un' altra molto più preziosa, la quale si è che il membro che si può abbandonare privo di guancialetti, di fanoni, di assicelle, di bendarelle, resta affatto

libero, e concede al Chirurgo di vedere ciò che gli piace se la coaptazione non è sconcertata; si può di più applicare mignatte, cataplasmi od altri topici sulla frattura.

Ma quello che merita maggiore attenzione in questo metodo si è la macchina estensiva del suo bendaggio, apparecchio che due giarrettiere piegate in tre potrebbero all' occorrenza rimpiazzare. L' elasticità di questa pezza essendo permanente, non ha d' uopo di una grande forza per vincere l'azione dei muscoli che è intermittente. L' estensione che ne risulta è dolcissima. Volendo conoscere sino a qual segno la pratica giustificherebbe la teoria, l' A. pregò il S. Gresely di mettere in uso il suo apparecchio nell' ospedale di Sant' Antonio; l'esito fu felice, tranne un qualche piccolo indispensabile raccorciamento del membro rotto.

Quantunque varii autori abbiano avuta l' idea dell' estensione permanente senza il concorso degli assicelli, tuttavia nessuno non la ha così perfettamente intesa come il S. Gresely. Nella duplice carrucola o nel *polyspasto* di Heister sono le corde in vece degli elastici che fissano il piede al fondo del letto, e niente si oppone alla rotazione del membro. L' apparecchio usato negli ospedali di Lione, e che il signor Ramadier dipinse nella sua tesi è più ingegnoso. Un guanciale stretto vien collocato nella scanalatura ischiatica, ed abbracciato da una larga benda, i di cui capi si legano ad una conocchia superiore, servendo così alla contro estensione. L'estensione si eseguisce da un cerchio elliptico di acciaio munito di una grande elasticità, incrocicchiato nel suo piccolo diametro da un corsoio graduato il quale lo oltrepassa di qualche linea. Questo circolo è fisso all' esteriore del piede del letto in una spranga di bosco situata traversalmente, e si assoda al membro mediante un uncino sopra la pianta del piede, d'una benda estensiva la quale va sino al ginocchio, e che un bendaggio arrotolato esteso dalle falangi sino ad un terzo inferiore

della coscia mantiene solidamente. Infine un verricello rinchiuso in un bossolo armato di una ruota a nottolino, e di una catena unita all' arpione estensore insieme all' orlo dell' ellipse, e che si fa muovere mercè una chiave, servirà a misurare l' estensione. Qui si trova il medesimo meccanismo del S. Gresely, ma con minore semplicità e sicurezza.

L' apparecchio di cui il S. Colette riferisce molti successi essenzialmente, si compone di un cinto contro estensivo esattamente simile a quello del S. Gresely, e di una uosa per l' estensione, la quale prende eziandio il suo punto fisso sul piede del letto; ma questo apparecchio che in ultima analisi è una imitazione del primo, non sostiene la punta dei piedi, e si trova sprovvisto di pezzi elastici nella potenza estensiva. Ne avviene da questo paragone che il metodo del S. Gresely è quello che è meno imperfetto. D' altronde esso si può semplificare ed anche perfezionare. Un bendaggio di corpo, ed alcune coreggie di tela forte potrebbero rimpiazzare la cintura coi suoi annessi. Una uosa ordinaria munita di stoppe, di pannilini, di filaccica rappresenterebbe benissimo la uosa riempita di borra. Una stanga del letto, quindi una tige di bosco fissata orizzontalmente un piede più alto, renderebbe superfluo l' arco superiore. Se l' elastico non sembrasse offrire abbastanza di sicurezza, niente osta di sostituirvi l' estensione fissa, cioè semplici corde che si possono mantenere nell' istesso modo.

Si avrebbe allora il vantaggio di portare una parte della potenza estensiva sopra il quarto inferiore della coscia col mezzo di un cerchio fornito di due coreggie o di due catene che si annoderebbero altresì al piede del letto. Converrebbe pure di collocare un bendaggio arrotolato sopra tutta la lunghezza del membro, onde favorirne la circolazione e prevenirne l' ingorgo, quindi situarlo sopra guanciali talmente alti, che le scanalature del calcagno e del tendine di Achille fossero esattamente ripiene.

La posizione semi-flessa, come l' intendeva Pott, è difficilmente applicabile alle fratture del femore, e l' esito che ne ottenne Ravaton è solo relativo alla frattura di una gamba. La colonna dei guanciali disposti a schiena di asino, o in doppio piano inclinato alla foggia del signor Dupuytren conviene alle persone ragionevoli e calme. Essa cede, si rilassa, comprime con forza la faccia posteriore del membro, ed esercita un' imperfetta estensione. La tavola cucita ad angolo, e guernita di cuscini del S. Bell, quantunque un po' più comoda, ha tuttavia i medesimi inconvenienti. Le assicelle suspensive del S. Santer di Costanza, le quali si fissano al cielo del letto con corde a volontà allungate o raccorciate, e sulle quali si colloca il membro semi-flesso come sopra una tavola, sono più favorevoli all' estensione forte, e mettono l'infermo in migliore situazione; ma esse comprimono gravemente la regione posteriore della gamba, rendono malagevole l' assestamento delle coperte, e nuocono alla consolidazione perchè eccessivamente mobili. Il doppio piano proposto dal S. Miquel di Amboise, simile a quello di Bell fatiga troppo il calcagno e l' articolazione del ginocchio. Finalmente quello del S. Cordival che è la tavola di Bell trasformata nella scatola, presenta i surriferiti disagi.

Non bisogna tuttavia avere troppa fiducia nell' apparecchio del S. Gresely. La sua azione elastica, ottima per vincere alla lunga la contrattilità volontaria dei muscoli, non trionfa del pari della contrattilità organica. Spinta ad un grado idoneo, l' estensione reagisce soventi in un modo affaticante sul piede e sulla gamba. La contro estensione è suscettibile di rilassarsi, di sdrucciolare e di scorticare le parti. Insomma qualunque sia la sollecitudine che s' impiega, il membro resterà quasi sempre più corto dell' altro.

Le fratture complicate sono quelle in cui esso è più prezioso; sicuramente il pericolo delle rotture del femore coll'arma

da fuoco, sarebbe minore se fosse possibile di tenere il membro immobile, ed i pezzi dell' osso nel loro rapporto naturale, senza impedire le successive medicazioni; l' assicello di Dessaut in tal caso, colle numerose sue modificazioni, non offre più la menoma sicurezza appena che si devono applicare le sanguisughe, i cataplasmi, oppure praticare delle incisioni, estrarre alcune scheggie o qualche rimasuglio di un proiettile, esso non permette di pensare ad una contro apertura onde facilitare l' adito ai liquidi raccolti, infine non lascia rimediare agli inconvenienti topici che soventi si manifestano.

Quantunque migliore, la posizione semiflessa non corrisponde tuttavia al bisogno. La compressione esercitata dai guanciali contro la regione posteriore della coscia favorisce più di ciò che si crede l' ingorgo dei tessnti vicini. La posizione del membro fa qui come nel metodo del S. Gibson, che i fluidi tendono sempre a refluire verso le anguinaie, che essi vi ristagnano nel fondo delle ferite, ed occasionano così le fistole purulenti, la denudazione dell' osso, l' eresipola, il riassorbimento, la flebite ecc. ecc., s' intende nientemeno che senza l'apparecchio, il menomo movimento, spiazzando in ogni istante l' osso, irriterà sempre le parti di già troppo disposte ad infiammarsi ed a suppurare.

I Chirurghi militari conobbero tanto bene l' insufficienza dei bendaggi ordinarii, che eglino consigliarono replicatamente di adoprarne altri che fossero tutt' affatto speciali per la frattura dei membri inferiori complicate con ferita. Quello del signor Renaud si compone di due tavolette scanalate a dirimpetto alla ferita, divise da traverse; ma questo apparecchio è molto composto, e non conviene in tutti i casi, fuorchè in quelli di una rottura della gamba. Un bendaggio rivolto al di sopra ed al di sotto della ferita, qualche assicello ben munito, collocato al di sopra nell' interstizio delle ferite, come dice il signor Pierron, non potrebbe applicarsi al terzo superiore della co-

scia, e rimedierebbe a niente altro fuorchè alla mobilità dei pezzi. Le assicelle del S. Renaud che il S. Mordret fissa sul baccino, e dispone in modo che mediante una soletta solida sommessa all' azione di una vite operano un' estensione ed una contro estensione sufficiente per antivenire ogni cavalcamento, sarebbero eziandio utili soltanto in poche emergenze. Il metodo del S. Lassis messo in pratica nel luglio 1830 con favore, è assai analogo all' antecedente. I guanciali di questo apparecchio, ed i falsi fanoni sono interrotti dirimpetto alla frattura. Gli assicelli disposti, come all' ordinario lasciano la ferita allo scoperto, e concedono di rinnovarne a bene placito la medicazione. Un pezzo di tela cerata che si sdrucciola in mezzo di essi, del capo, dei coscini e del membro in guisa a poterne rivolgere i lembi, come quelli di un piumacciolo di Scullet che si distende, ed a costituirne nna specie di tasca inferiore, riceve la filaccica, il pus, i liquidi di ogni sorta che gemono dalla ferita, oppure che si adoprano per pulire la medesima, protegge il letto come anche il bendaggio, e può cangiarsi o ripetersi ad arbitrio; ma la compressione successiva di sotto e di sopra della ferita, la mancanza di un' estrazione idonea, l' impiccio originato dagli assicelli e dai guanciali, non permettono a malgrado della sua semplicità di generalizzare l' uso di questo metodo il quale inoltre perderebbe quasi tutto il suo vantaggio, qualora si trasportasse al terzo pelviano del membro.

L' apparecchio del S. Gresely spiega qui tutta la sua superiorità. I pezzi incaricati dell' estensione e della contro estensione non avendo d' uopo di verun intermedio, i guanciali, gli assicelli tornano superflui. Il membro mantenuto ritto nella sua lunghezza naturale si trova esattamente nelle medesime condizioni come se non vi fosse frattura. Niente impedisce a coprirlo di cataplasmi, di sanguisughe ecc., si può combattere la flogosi con il metodo che si vuole, si comprime sopra un

punto o sopra un altro, si applica il bendaggio a diciotto capi, oppure quello di SCULLET, si obbedisce infine ad ogni indicazione.

I diversi pezzi di cui è composto quest' apparecchio sono tra di loro indipendenti, ed agevolano così la medicazione. Si abbia p. e. a curare una frattura non consolidata del femore col setone, l' attrito o la recisione della sommità dei pezzi, ed il bisogno di medicare giornalmente la ferita senza smovere o diminuirne l' estensione dei membri, renderanno questa maniera di operare molto più commendevole.

Alla gamba, le fratture oblique richiedono non minore attenzione. L' apparecchio estensivo il più ingegnoso che si mise in uso fu quello del S. IAMES HUTCHINSON. Un ampio collare di cuoio munito di cuscini o di pannolini è mantenuto al di sotto del ginocchio, e col mezzo di nastri laterali passati negli intagli superiori delle tavole, serve di punto fisso alla contro estensione. Queste due assicelle sono larghe, di uguale lunghezza, e si stendono dal ginocchio sino a 6 o 8 pollici al dissotto del piede. Una traversa che si mette nell' intaglio inferiore e che si tiene discosta, riceve l' estensione che un fazzoletto di seta rivolto intorno ai maleoli, ed incrocicchiato sul dorso del piede è obbligato ad operare. Infine si aggiungono a questi pezzi indispensabili gli oggetti proprii a supplire alle indicazioni speciali, o che possono presentarsi prima dell'esito della cura. Questi assicelli simili a quelli del S. MORDRET permettono la flessione del membro, e bastano pelle fratture semplici, ma non lasciano scoperta se non che una parte della gamba, e porgono minore guarentigia appena che vi nasce un ulcere, o quando fa d' uopo di ripetere la medicatura senza sconcertare l' estensione o l' immobilità delle parti.

Un altro apparecchio basato sul medesimo principio è quello del S. LEGER; esso è costrutto in modo a permettere all' infermo il camminare, qualora la cosa urgesse. Le sue assicelle

sono di ferro, separate da traverse rotte dirimpetto al ginocchio, fisse da nastri ove gli intagli, ossia i borsellini al disopra ed al disotto dell' articolazione femoro-tibiale si terminano inferiormente in maniera a facilitarne il cangiamento in una specie di piede capace di poggiare sul suolo. Esse danno la massima sicurezza per l' estensione e per la contro estensione. La loro angustia fa che non impicciono nella cura; ma sebbene l' A. abbia impiegato una volta quest' apparecchio, esso è talmente complicato, dispendioso, e di un peso così notevole che non bisogna occuparsene, tanto più che quello del signor Gresely soddisfa a tutte le indicazioni senza averne gli sconcerti.

Adunque conchiudo che il metodo del S. Gresely merita la preferenza sopra tutti gli altri bendaggi ad estensione continua sinora praticati nelle fratture del collo del femore. Esso previene la rotazione del membro con maggiore certezza di quello del signor Hagendorn, il quale consiste a riunire in un medesimo bendaggio arrotolato, il membro sano ed il membro infermo, divisi unicamente da un lungo guanciale. Resistendo per quanto si può al raccorciamento, la sua utilità non deve rivocarsi in dubbio salvo nel caso della rottura troppo prossima del capo dell'osso sopra un punto totalmente sprovvisto di tessuto fibroso; ma in tali emergenze la stessa cosa avviene negli altri apparecchi, perchè se come sostiene M. Cooper, la frattura non è allora suscettibile di consolidazione, bisogna permettere all' infermo di camminare, come io feci.

Quando la frattura è unita a ferite o ad altri disordini locali, quest' apparecchio è migliore di ogni altro finora immaginato. Finalmente se si crede proficuo, è facilissimo di combinarne l' uso con la posizione semiflessa di Dupuytren, di M. Bell, di Mignel, di Cordival, e meglio ancora di Gibson.

(*Archives G. de Médecine.*)

Considerazioni pratiche sulla medicazione dei mocsa *e dei cauteri, del Dott. Fr.* Bertinatti.

Non è mio scopo di provare l'utilità de' cauteri e dei *mocsa*, quando essi siano utili, e quando dannosi. Il cauterio ed il *mocsa*, purchè usati a proposito costituiscono un energico compenso terapeutico dimostrato da mille fatti desunti dalla pratica. Intendo di analizzare qual sia la più razionale medicazione di loro, quando sonosi praticati giusta le vere indicazioni patologiche. In diversi giornali (1) trovasi esposto il parere del Prof. Dupuytren relativo ai *mocsa* ed ai cauteri. Egli nota, che il vantaggio di questi dipende dall' irritazione revulsiva prodotta dal dolore che essi determinano alla pelle, e dall' abbondante suppurazione proveniente dal tessuto cellulare succutaneo. Sono quindi questi due punti che si cerca di ottenere. Eliminata l'escara, la piaga suppura, e tende alla cicatrice per seconda intensione: ad impedire una sollecita cicatrizzazione di quella, e mantenere più lungamente la suppurazione, si usa d'ordinario l'introdurvi dei piselli o delle pallottoline fatte col giaggiolo, coll' avorio, o con qualunque altro corpo solido.

Il Prof. Dupuytren ha spesso visto determinarsi gravi accidenti da questi corpi estranei, esacerbandosi la flogosi, e diffondendosi alle articolazioni o ad altri luoghi che volevansi risanare coi cauteri. Gli infermi, dice, sono tormentati dalla febbre, da sete e veglia, nè cessano cotali fenomeni, se non tolti quei corpi estranei: ed i Pratici attribuendo ai cauteri simili perniciosi effetti, ne temono l'applicazione, e intanto

(1) *Bullet. delle scienze mediche di Bologna*; *febbraio* 1830, *in cui:* Revue med., août. 1829, Journ. analitiq., septembre 1829; Journ. hebdom, juillet 1829.

si privano di una delle più preziose risorse che abbia la Chirurgia. Il Prof. Dupuytren, convinto, che gl' inconvenienti suddescritti siano unicamente riferibili ai corpi estranei che nei cauteri introduconsi, si è determinato da qualche anno a non metterne di sorta. Dopo avere applicato il *moesa* o il cauterio, egli lasciò cadere l' escara e suppurare gli ulceri senza stimolarlo. Quando poi l' ulcerazione è guarita, ne rinnova l' applicazione immediatamente nelle vicinanze fino a che abbia ottenuto il desiderato miglioramento. Così ritrae tutti i vantaggi da questi potenti revulsivi, evitandone gl' inconvenienti.

Se l' opinione del Clinico di Parigi sugli effetti dei cauteri è d' accordo con tutti i Pratici antichi e moderni, non tutti certamente abbraccieranno il partito da lui proposto di instituire nuovi cauteri, abbandonando i mezzi innocenti coi quali possono, come dirò in appresso, mantenersi lunga pezza in suppurazione. Basta con animo imparziale volgere l' occhio sull' andamento delle malattie di quelli sui quali si è praticato tale metodo per convincersi, che, se talvolta si vedono in tale guisa risanarsi gravi malattie p. e., lente, flogosi articolari, talvolta altresì dopo di avere anche replicatamente applicato con vantaggio diversi cauteri, coll' applicazione di un nuovo, non meno indicato che gli anteriori, imperversare vedesi grave flogosi che giunge persino ad alterare sì gravemente l' articolazione, da rendere indispensabile l' amputazione. Io stesso sono stato più volte spettatore di questi disgustosi accidenti, e parmi, che, anche coi menzionati corpi estranei (quando altri più convenienti non vi fossero), che si possono rimuovere a talento, non si sarebbero generati. Nè parmi doversi soltanto opporre alla pratica di Dupuytren questi gravi inconvenienti: il dolore ed il patema d' animo che l' infermo prova per l' applicazione di un nuovo caustico, potendosi spesso entrambi evitare, non sono meno degni di considerazione per il Chirurgo.

Nè io penso che non convenga mai rinnovare l' applicazione del caustico: ho ragioni per esserne anzi stato soddisfattissimo: ma non si deve adottare la massima in generale. Ne' soggetti indolenti, poco sensibili, che non palesano attività diffusiva, conviene moltiplicare i punti della contro-irritazione, massime se piccola è la superficie che è in suppurazione, o se diversi e scostati sono i punti morbosi da superarsi coi cauteri, come occorre di osservare nelle lente flogosi di petto, nelle quali si trovano molte adesioni tra le pleure, che servono di utile mezzo per un' immediata derivazione nella piaga artificiale. Antepongo anzi il caustico potenziale all' attuale ed all' incisione, appunto perchè prolungata, e non eccessiva, in simili congiunture destasi la contro-irritazione.

L' introduzione dei piselli, delle pallottoline fatte col giaggiolo, colla cera, coll' avorio ecc., hanno, è vero, degli inconvenienti: sono questi appunto, che io credo di dovere determinare. Alcuni provengono dalla materia, altri dalla figura. È chiaro, che quei corpi, i quali non assorbono, e perciò non gonfiano, raramente amplificano la cavità del cauterio, anzi la natura cerca di espellerli, e così difficilmente si mantiene l' emuntorio. Se poi vuolsi ad ogni conto mantenere, fa d' uopo ricorrere alla compressione. Più volte mi è accaduto di dirigere cauteri in luoghi, ove questa non potevasi fare, come sarebbe alla nuca, al petto, al basso ventre. Nei siti ove si può con facilità praticare, spesso è dolorosa, massime se devesi creare la cavità; conseguita che si è, qualora tolgasi la pressione, come dissi, presto scompare; perciò di necessità la compressione deve essere continua, sempre che il corpo introdotto non è capace di inturgidirsi; ma colla compressione il fondo del cauterio si fa calloso, suppura poco o niente, la contro-irritazione cessa perchè perdonsi le proprietà vitali, ed una volta ho veduto la cavità coperta da sottile cute, che rappresentava la forma della pallottola di cera che intro-

ducevasi. Qualche volta le estremità nervose, e queste forse di nuova formazione, se il cauterio esiste da lunga pezza, e che la compressione non sia tale da produrre la callosità, ne sono irritate, ed i dolori sono forti e quasi insopportabili.

I piselli secchi che si usano per la medicazione de' cauteri hanno la buccia (*spermoderma*, *Dec.*) (1) raggrinzata, e sono tondi. Le medicazioni sono più o meno susseguite da dolori, la superficie angolare irrita i tessuti sui quali agisce; tale causa però svanisce dopo poche ore, poichè rammollandosi il seme, la buccia si distende e diventa liscia: non è così della fava e del cece, i cui angoli provengono non solo dalla buccia, ma dalla sostanza contenuta: (nucleo o mandorla. *Savi*) non si rammollano che dopo un tempo assai lungo, ed alla nuova medicazione conservano ancora la angolare forma primitiva: la fava in specie gonfia meno e più lentamente. Se la pressione è tanta, quanta è necessaria per mantenere la cavità, la sensazione dolorosa non abbandona quasi mai l' infermo che abbia il suo cauterio medicato in tale maniera, come alcune volte ho osservato. Il pisello sarebbe adunque da anteporsi.

Una pressione più moderata è sufficiente per mantenere la cavità, la quale a bel bello si ingrandisce dal gonfiamento del corpo introdotto. La forma rotonda però richiede una compressione più valida di quanto si vorrebbe per ottenere una suppurazione, poichè, oltre le difficoltà che si hanno nel comprimere una sfera, la quale non tocca il piano fuori che in un punto, il corpo introdotto, non riposando sui soli interstizi muscolari, ma in parte sui muscoli stessi, nella contrazione di questi, se l' apparecchio non è sufficientemente serrato, quello resta espulso; in qualche soggetto tanta è la ten-

(1) *Elementi di Botanica di Gaetano Savj. Pisa 1820.*

denza dei tessuti alla cicatrice, massime delle parti che vengono in contatto per la contrazione muscolare, che nell' intervallo da una all' altra medicazione che spesso si limita a due giorni, se il corpo fu espulso, la cavità trovasi notabilmente ristretta, e richiede dolorosa compressione per rifarsi (1). Se poi si lascia il corpo tondo più d' un giorno, spesso si nota l' orifizio della cavità ristretto per le vegetazioni, d'altronde assai sode, atteso la compressione; ed a stento tirando il filo si giunge ad estrarre il corpo introdotto che è gonfiato. Non occorre di dire che la medicazione riesce dolorosa, e che allontana gli infermi dal piegarsi all' utile medicina de' cauteri.

Le pallottoline di giaggiolo (*iris florentina.* Linn.) (2) hanno per la figura gl' inconvenienti de' corpi tondi: credesi che mantengano la suppurazione coi principii irritanti che ritrovansi nel giaggiolo. È vero, che acre ed ingrata al sapore è questa radice finchè è fresca, ma una volta seccata, non spira che un soave odore di viole, conserva poco il principio acre, nè

(1) *I cauteri che mirabilmente giovano nelle lente e croniche infiammazioni massime di petto ne' soggetti strumosi, raramente presentano la tendenza alla cicatrice: ho dovuto aspettarla più mesi quando la desiderava, malgrado che distruggessi le fungosità, e col taglio e col nitrato d' argento: inutile pure mi fu la compressione della lamina di piombo già usata da Fabrizio Ildano: ottenni la cicatrice quando la malattia per cui aveva fatto il cauterio fu presso che vinta: quindi è che invece di temere il chiudimento della piaga, cosa che spaventa gl' infermi, in tali congiunture io la considero quale pronostico di felice esito.*

(2) *Avendo più volte a bella posta medicato alcuni cauteri col giaggiolo, ho veduto che gonfia irregolarmente a norma della varia direzione delle fibre.*

mi sono avveduto, che da questo dovesse ripetersi la suppurazione de' cauteri, e le forti esacerbazioni che talvolta occorre di vedere sviluppate. Se poi fosse molto irritante, nissuno mi negherà, che non cambiando i principii costituenti del giaggiolo, la irritazione che ne verrebbe, sarebbe sempre l'istessa, nè si potrebbe accrescere e diminuire a volontà del curante. Il primo fenomeno sembrami piuttosto doversi attribuire a ciò, che un corpo estraneo qualunque (e vieppiù se unto di sostanze irritanti) impediendo la cicatrice, fa sì che la soluzione di continuità separa il pus; i secondi, come dissi poco fa, dipendere dal giaggiolo, corpo duro, che poco, lentamente, ed in un modo disuguale gonfia, e che si prepara colla forma tonda.

L' osservazione ha provato che nella distruzione de' tessuti la suppurazione aumenta: che il tessuto cellulare nelle piaghe inturgidito di sangue ed altri umori, nel primo suo sviluppo (1) è poco e niente sensibile, e spesso ho colle forbici veduto a recidere, e recise *fungosità*, senza che gl' infermi dicessero di soffrire (2): taluno assomigliava la sensazione ad un grato prurito: avvicinando troppo la forbice al peduncolo della fungosità, la sensazione si fa più molesta: queste fungosità facilmente scompaiono nelle reazioni, ed a calmare il dolore quando la reazione principia, giova di pungerle colla lancetta: uno stillicidio di sangue conseguita queste punture e recisioni: la piaga ripiglia la forma regolare che aveva perduto, benchè la prima medicazione riesca alquanto più sensibile.

(1) *Rolando del passaggio dei fluidi allo stato di solidi organici, mem. della R. accad. delle scienze. Tom.* XXXV, *e Repertorio Med. Chir. num.* 29, *maggio* 1832, *pag.* 207.

(2) Rolando mem. citat. *Perchè i nervi non si sviluppano che dopo la formazione dei tessuti primitivi;* globulo vascolare, ed arco vascolare.

La medicazione del cauterio atta a promuovere una sufficiente suppurazione, ed una conveniente e non eccessiva contro irritazione diffusiva è quella che dovrebbe essere anteposta, e che allontanerebbe la uecessità ed i pericoli che s' incontrano nel praticare nuovi cauteri o *mocsa.* Questa medicazione deve evitare gl' inconvenienti, che, a mio credere, hanno le sostanze comunemente usate per mantenere la suppurazione ne' cauteri. Molti Pratici sentirono la necessità di queste cose: si sono usati degli emisferi d' argento e d' oro, metalli difficilmente ossidabili, ai quali eravi attaccato una lamina onde la compressione si facesse sopra un piano. Quest' apparecchio dispendioso ha gli inconvenienti dei corpi che non assorbono e non gonfiano, e la lamina se è applicata a dovere impedisce l' uscita alla suppurazione.

Avendo comunicato questo articolo al mio amico il Dottor Garbiglietti figlio, dissemi, che anch' egli cercò di evitare le esposte difficoltà mediante l' introduzione di una piramide troncata di avorio, la cui base rivolta all' esterno per esser più piana e più larga, facilita l' uscita del corpo nelle medicazioni, e permette una stabile compressione (dove potrà farsi). Questo mezzo è ingegnoso: ma se conviene, come credo, alternare la grandezza del corpo introdotto, si ha l' incomodo di procurarsi piramidi di diversa misura, e queste, non gonfiandosi, non amplificano la cavità quando si è lasciata a bella posta ristringere dalle fungosità che si vogliono alternativamente distruggere per mantenere una sufficiente suppurazione.

Molte osservazioni di confronto che l' esercizio pratico mi diede l' opportunità di considerare, mi fanno supporre non andare gran fatto lungi dal vero, il credere, che servendosi d' un semplicissimo mezzo si evitino tutti gl' inconvenienti che si attribuiscono ai corpi estranei destinati a mantenere la suppurazione dei cauteri e dei *mocsa.*

Il seme del fagiuolo (*phaseolus vulgaris* Linn.) di cui se ne

hanno tante varietà, presenta la buccia liscia, che non irrita nè di soverchio, nè in una maniera disugnale. È allungato, e sta nascosto negli spazi intermuscolari e tendinosi, anche negli individui macilenti, senza essere smosso dai muscoli, e nei cauteri fatti per incisione si adatta molto meglio che i corpi rotondi, i quali richiedono dolorosa compressione (1): presenta superficie pianiformi e non angolari per farvi all'uopo un' adattata compressione: ha il ventre (lato in cui si riscontra l' ombelico *Savi*) alquanto più largo del dorso; di modo che lasciando il ventre voltato dalla parte superficiale della cavità del cauterio, facilmente sorte nelle medicazioni, assorbe gli umori, ed inturgidisce equabilmente del doppio. Se si vuole irritare la piaga si unge il seme con opportuni unguenti; io antepongo la pomata di timelea, che, a norma delle circostanze, rende meno attiva coll' unione dell' unguento refrigerante. Se vuolsi una cavità più larga, o si usa un fagiuolo più grosso, come quello che volgarmente chiamasi di Spagna, (*varietas punicea* Linn?) o se ne mette una mediocre a piatto, cioè sopra un lato (lato di Savi) (2) massime se il fonticolo si è praticato negli spazi intercostali, o sulle pareti addominali. Avendosi fagiuoli di diverse grandezze, quando se ne toglie uno grande, se ne pone un piccolo, onde non ri-

(1) *Nell' artic.* Fonticolo *del dizionario compendiato delle* Sc. Mediche *si disapprova questo energico compenso nei casi appunto in cui lo trovai di un' efficacia inaspettata, cioè nelle inoltrate flogosi lente di petto, le quali erano accompagnate da emaciazione. Nel diz. leggesi » nelle persone magre il fonticolo irrita molto, e l' eccesso di irritazione » per esso prodotto reagisce spesso in modo sfavorevole sopra » l' organo malato. »*

(2) *Op. cit. pag.* 116.

manendo la cavità compressa in ogni lato, si sviluppino le vascolarità e fungosità, che coll' introduzione di un altro fagiuolo più grande, ma che facilmente penetri, restino poi consumate dalla suppurazione promossa dal fagiuolo, che gonfiandosi acquista quasi un doppio volume. Così si lascia libero lo sviluppo delle fungosità che formano una perenne revulsione sanguigna, e si mantiene la utile suppurazione distruggendo la nuova fungosità tuttora insensibile (1).

Quando è opportuno di solleticare i margini della piaga si riesce benissimo sopraponendo una faldellina spalmata colla pomata di timelea, colla quale copronsi i margini ed il seme: altrimenti si spalma di unguento refrigerante (2). La faldellina

(1) *Si potrebbero fare col giaggiolo piramidi troncate: ma oltre che ci allontaniamo dalla semplicità, non devesi obbliare che questo legno gonfia inegualmente.*

(2) *Spesso la faldellina eccede l' ampiezza del cauterio, promuove una leggiera risipola di quando in quando esulcerativa che si estende più o meno all' intorno: si osservano da prima piccole bollicine piene di siero che presto scoppiano, e sono associate a prurito talvolta molesto. Ho notato più volte, massime ne' cauteri delle pareti toraciche, che, al loro comparire, taceva vieppiù la tosse: se poi la molestia cresceva troppo, abbandonata la faldellina, le foglie di lattuga* (lactuca sativa *Linn.*) *fresche e spesso rinnovate, bastarono a scemare l' inquietudine: ciò ottenuto, le foglie di edera* (hedera helix *Linn.*) *ricondussero a bel bello al punto conveniente di suppurazione. Nell' esulcerazione de' margini in soggetti irritabili, quelli coprii con liste di sottile pannolino spalmato di unguento refrigerante, e tralasciando per qualche giorno l' introduzione del corpo estraneo, mi servii utilmente della faldellina spalmata di unguento emolliente, sino a che la piaga fosse ricondotta alla sua semplicità.*

deve essere riquadrata colle forbici, affinchè non resti stiracchiata nelle medicazioni. Ho veduto che la semplice faldella è già un mezzo di compressione non dolorosa, capace di contenere il fagiuolo, che, lentamente gonfiandosi, fa da se stesso la cavità: soprapponendovi poi delle filaccica, mentre assorbono il pus, prestano un dolce appoggio al contenuto seme, come ho osservato nei cauteri fatti sulle pareti toraciche e addominali: ne' quali siti un semplice cerotto adesivo manteneva l' apparecchio della medicazione: devo però notare, che, attaccandosi le filaccica al cerotto ne' diversi movimenti, restano stiracchiate, sia per la continuità loro, che per le accidentali adesioni fatte dal pus talvolta già rappigliato: il che facilmente si evita, se nel luogo corrispondente alle filaccica pongasi sul cerotto un pezzo di carta soda, di figura rettangolare, quale hanno le filaccica da essere contenute. La carta pure presta una debole resistenza, ma sufficiente, perchè il fagiuolo produca la desiderata cavità. Quelli, ne' quali aveva per gravi malattie praticato il cauterio al petto o all' addome, ho altresì fatto rivestire della flanella sulla pelle: non v' ha dubbio che questa concorre a mantenere in sito l' apparecchio, massime ne' primi momenti dopo la medicazione quando il cerotto aderisce incompletamente. Vi sono degli individui ai quali il cerotto desta risipole, e che è impossibile di mantenere con questo la medicazione in sito. Un illustre Professore, del quale ne lagrimiamo la perdita, era in questa condizione. Qualora lo stato de' malati che presentano simile idiosincrasia esigesse assolutamente che il cauterio fosse instituito al petto o all' addome, converrebbe servirsi di una fasciatura o di un corsaletto di flanella. Al sullodato Professore si supplì con un cauterio nella coscia. Benchè l' esposta delicatezza nel medicare non paia degna di tanti riguardi, pure trascurata, il cauterio riesce incomodo, ed i malati cercano liberarsene favorendo la cicatrice.

Il cauterio instituito nelle estremità, qualora non siasi fatto per curare una malattia che esige l' assoluto riposo, come sarebbe il tumore bianco nel ginocchio ecc., ma esso sia negli interstizi muscolari, come si usano per curare molte affezioni viscerali, è cosa assai comoda il servirsi di una coreggia elastica bastantemente larga da fermarsi con *gancietti*: con questa si ottiene la stabilità, la prontezza della medicazione e la libertà dell' arto: trasportando poi nelle varie finestre del gancio femmina gli uncini del gancio maschio, si ha una compressione più o meno valida e regolare a norma del bisogno.

Mi lusingo che queste minutezze le quali riguardano piuttosto i Flebotomisti, che d' ordinario non sanno che quanto viddero, saranno non meno utili ai malati di quello che sia la più facile applicazione delle mignatte, servendosi della carta nel modo che ho esposto in questo Repertorio (1), come taluni mi riferiscono: e che potendosi mantenere senza disordini i cauteri, i Chirurghi non ne praticheranno altri, senza che speciali ragioni ciò esigessero.

Sull' influenza degli astri nello sviluppo dei morbi.

Il D. Hecker scrivendo sulla peste nera del secolo xiv, pare di avere abbracciata l'opinione degli astrologi, cioè che il sole, la luna, le stelle ecc., abbiano una gran parte nella genesi delle pestilenze: a ciò risponde la Biblioteca Italiana col seguente cenno che noi qui in breve registriamo.

» Se considereremo che il primo mezzo col quale l' uomo potè dagli effetti risalire alle cause nelle cose fisiche, si fu l' osservare quali fossero i fatti costantemente preceduti da altri fatti, non esiteremo a riconoscervi l' origine dell' opinione

(1) *Aprile* 1832, *pag.* 156.

che attribuì all' influenza degli astri i morbi epidemici. Nell' infanzia dell' astronomia appena gli uomini si furono avveduti che la luce del sole era quella che impediva ad essi lo scorgere le stelle nel giorno, le loro osservazioni incominciarono dal determinare quali fossero quelle che più da vicino precedevano nel loro apparire il nascere del sole, o quelle che più da vicino il seguivano nel tramontare. Prima che fosse distinto l' anno in mesi, prima che si fosse stabilito un regolare calendario, il sorgere eliaco di un astro era presso gli antichi, come lo è tuttodì presso i selvaggi, indizio dell' arrivo di tale, o tale altra stagione, del tempo di tale, o tale altra operazione. E siccome in alcune contrade certe stagioni dell' anno sia nei climi torridi, sia nei temperati sogliono essere accompagnate da ricorrenti determinate epidemie, ne seguiva che le dette epidemie trovandosi ognor di epoca vicina all' apparizione di alcuni astri, gli astri stessi ne venissero accusati come immediata cagione Non v' ha dubbio che l' azione del sole più o meno attiva sulla nostra atmosfera combinata colle circostanze di essa in ogni particolar contrada non abbia grande influenza sull' economia animale, ma appunto le più diligenti osservazioni fatte dopo che tutti quasi i climi del globo sono assoggettati all' ispezione del fisiologo, ci indicano, che se l' influenza del sole è grande, lo è appunto subordinatamente agli effetti che esso produce sulla nostra atmosfera, e che quindi il calore della state genera le intermittenti colà dove trova miasmi paludosi, ma non mai in climi temperati insieme ed asciutti; che quello stesso sole che illumina Quito, il cui clima è salubre e temperato durante tutto l' anno, è pur quello che illumina le limacciose ed insalubri contrade di Java tanto micidiali ai naviganti in ogni stagione. Che infine in quegli stessi climi che vanno soggetti alle intermittenti, queste sono più o meno frequenti, più o meno intense in ragione del maggiore o minore calore della state, della minore

o maggiore umidità dell' atmosfera. In somma se ci è cosa bene avverata in fisiologia è appunto questa, non trovarsi cioè motivo alcuno per cui, quando non si vogliono moltiplicare le cause contro l' evidenza dei fatti, si abbia ad attribuire al sole altra influenza sull' economia animale, tranne quella che deriva dagli effetti che scorgiamo visibilmente operati da esso sulla nostra atmosfera. Lo stesso dicasi delle influenze lunari, e di quelle degli astri, intorno alle quali nulla si è mai potuto provare, e che anzi vennero dimostrate chimeriche. Le sperienze di Duhumel hanno dimostrato all' evidenza che i pretesi influssi lunari sulla vegetazione sono antichi errori del volgo, e le dotte osservazioni del Frisi confermate, hanno pure provato ad evidenza, che neppure le vicende atmosferiche non istanno in alcuna determinata relazione coi movimenti di questo pianeta. Le più accurate osservazioni dei moderni hanno del pari fatto sparire dalle scienze fisiche le influenze che si volean derivare da questo astro sull' economia animale, e sulle ordinarie malattie. Se nelle funzioni della vita, se nella gestazione, e nelle malattie stesse osservansi periodi determinati, questi non istanno in alcuna correlazione colle fasi di quest' astro. L' esperienza ci dimostra ogni dì maggiormente tali periodi essere suscettivi di maggiore o minore ampiezza, sebbene dentro certi limiti; c' insegna poi d' altra parte che se sono stati creduti essere in relazione colle fasi lunari, non sono già parti aliquote di esse, ma si credettero da esse dipendenti, perchè le fasi stesse furono la misura alla quale si riferirono primitivamente le divisioni del tempo.

Se questi periodi poi sembrano talora, sebbene assai irregolarmente, dipendenti dalla durata del giorno solare, non è d' uopo di rintracciarne la cagione in arcani influssi, quando questa si rende manifesta dall' alternativa di caldo e di freddo, di luce e di tenebre, prodotta dalla rivoluzione diurna del globo, e forse da questa non tanto, quanto dalla conseguitane

periodicità delle funzioni ordinarie della vita nell' uomo, nell' alternativa della vigilia e del sonno, delle ore di vitto e di lavoro ecc. Se poi alle osservazioni fatte *a posteriori* aggiungeremo le conclusioni derivate *a priori* dalle moderne nozioni sulla fisica, troveremo appunto che niun' altra influenza reciproca dei corpi celesti essa ci addita, se non se le conseguenze della universale gravitazione.

Se passeremo ora alle comete, ne abbiamo veduto ai nostri giorni due delle più grandi, altre ne viddero i nostri padri. Niuna di esse fu seguita da pestilenze o da straordinarii fenomeni, e se questi ultimi furono osservati nella natura, il furono ad epoca affatto rimota da quella dell' apparizione degli astri indicati.

Quanto poi alle congiunzioni dei pianeti ed alle eclissi, basti per tutta prova a dimostrare quale influenza esse abbiano sull' andamento delle pestilenze, il dire che quantunque questi fenomeni non cessino dall' avvicendarsi, giusta le immutabili leggi di natura, pure la peste ha risparmiato l' Europa da due secoli dopo l' introduzione del regime sanitario.

Finalmente il D. Hecker, siccome Schnurrer, Forster e tutti quegli altri moderni scrittori, che non contenti di aver associato lo spinosismo all' astrologia, vogliono stabilire nella natura cause deleterie, riccorrenti, occulte, universali, non sembrano avere considerato, che quanto il loro sistema è smentito dall' evidenza dei fatti, altrettanto lo è dall' analogia delle cause fisiche. Noi non parleremo dell' azione di tali cause sulla natura non organizzata, che non vi sono, nè si possono concepire cause deleterie che agiscano su di essa. Poichè ove non è vita non può essere nascita o distrazione, ma solo agglomerazione o separazione di parti; ma se verremo a considerare la natura organizzata, troveremo che quelle cause che più riescono all' uomo di penosa sensazione, e ne irritano spiacevolmente i nervi, sono sommamente favorevoli allo sviluppo

ed accrescimento delle piante. La maggior parte dei gas nocivi all' uomo sono innocui anzi utili alla vegetazione. I paesi di aria più insalubre sono d' ordinario quelli che ci mostrano la più vigorosa natura vegetabile. La Lombardia non soffre essa forse nell' economia animale dell' uomo un fatale compenso alla lussureggiante vegetazione prodotta dalle artificiali irrigazioni? E l' industria dell' uomo non ha forse ovunque convertiti ad utile veicolo di vegetazione quelle sozzure, che, radunate ed accumulate presso l' uomo, sarebbero infallibil causa di atroci malori? Il vento harmattan, vento periodico che domina nelle spiagge occidentali dell' Affrica, dannoso ai vegetabili, è saluberrimo all' uomo? Se poi passeremo a considerare gli animali, fra i quali più vicina comunanza di struttura, sembra dovere stabilire maggior comunanza di effetti delle stesse cause, troveremo che i climi insalubri per l' uomo nol sono punto agli stessi animali domestici: che l' uomo in vece regge a tutti quasi i climi del globo, mentre appena alcuno degli animali a lui fidi, e da secoli uniformati al suo modo di vivere, ha potuto seguirlo nelle più opposte regioni. Quelle sostanze che sono venefiche per una specie di animali, sono bene spesso innocue per un' altra. Le stesse materie putrefatte, tanto nocive all' uomo, favoriscono oltremodo la generazione e la propagazione di alcune specie di minuti animali. Lo stesso veleno contagioso, sebbene agisca talora con qualità deleteria sovra animali di specie diversa da quelli nei quali si è sviluppato, pure perde in essi l' attività a propagarsi. Se quindi le teorie di questi scrittori non sono meno combattute dall' analogia che nol siano dal fatto, che cosa ci resta a dire se non se, che l' operare per tal modo nelle scienze fisiche, si è sostituire un romanzo alla storia, si è ripudiare la preziosa eredità di molti secoli di osservazione e di sperienza, lasciataci dai nostri padri per eleggere in quella vece le chimere di una sregolata fantasia? ...

Estratto di una lettera del S. Medico FORMENTO *di Bagnolo al Dottor* DE-ROLANDIS (1).

(New-Orleans 20 luglio 1832.)

. Ho fatto vedere in mia casa nei giorni scorsi, a varii amici, un fenomeno molto raro, consistente nel caso di precoce pubertà di una ragazza di *Mancak*, parrocchia d'*Iberville*, alla sponda sinistra del Missisipi, a 35 leghe dalla nuova Orleans; questa giovine nacque li 31 decembre 1827, e venne alla luce con le mammelle ben conformate, ed il monte di venere munito di peli come quello di una figlia di 13 a 14 anni: all'età di tre anni essa fu menstruata, e questo scolo continuò regolarmente, e per tre o quattre giorni sino adesso; la sua statura si è di 42 pollici e mezzo; è adorna di fattezze regolarissime di un colorito di rosa, coi capelli castagni e cogli occhi celesti, essa è vezzosa, assai bene costituita, e gode quindi di un'ottima salute; le sue mammelle sono ora del volume di un pomo mediocre, e la dimensione della pelvi è tale, che io la credo idonea ad essere fecondata in uno o due anni Il colera venne trasferito al Canadà da un gran numero di profugi Europei, esso fece di già la triste sua comparsa il primo di luglio a New-Yorck, e si diffunde ugualmente verso l'ouest; noi temiamo di vederlo ben tosto qui..... Cosa diranno i non contagionisti? Tu devi aver letto oppure ascoltate le due lezioni di Broussais sul colera Addio; nel prossimo estate ti abbraccierò in Torino

(1) *Questo capo venne eziandio pubblicato nei fogli medici di Francia.*

Neuralgie sciatica e pettorale guarite coll' oppio a forti dosi.

Al 19 luglio ultimo entrò nell' ospedale della Carità di Parigi un domestico di anni 30, bruno, forte, sensibilissimo, affetto da due mesi da neuralgia sciatica contro della quale erano tornate vane la locale applicazione delle mignatte, i vescicanti, le unzioni colla pomata stibiata ed i bagni a vapore. Sottomesso dal S. Fouquier nell' uso dello estratto acquoso di oppio, che da 2 grani per giorno venne gradatamente e rapidamente aumentato a 16, ed insiememente alle unzioni in ogni giorno di un grosso di una pomata nella quale si contenevano 12 grossi di oppio per oncia, ai 18 di luglio questa ostinata neuralgia era guarita. Allora si venne all' apertura di un cauterio mediante la potassa caustica sulla sede principale del dolore.

Nello stesso modo venne guarito un altro infermo della stessa malattia, che trovavasi accosto del primo.

Un terzo affetto da una neuralgia pleuritica, cui oltre dell' interno uso dell' oppio, il quale non era ancora stato portato che alla dose di grani 6, se gli si applicarono in ogni giorno due grani d' idroclorato di morfina su di un vescicante aperto sul petto, all' 8 di luglio, quando scriveva il signor Fouquier, tale infermo era quasi guarito. In nessuno di questi tre casi una sì grande quantità di oppio produsse mai alcun sinistro.

Ptialismo inseguito alla soppressione di una leucorrea guarita coll' oppio.

Una donna adulta, afflitta da leucorrea che profondamente da varii mesi la rodeva, invano adopera i purganti ed i diuretici, i quali anzi diminuiscono le sue forze digestive.

Quando repentinamente, senza conoscerne la causa, questo flusso si sopprime, ed un ptialismo copioso lo rimpiazza, i purganti, i gargarismi tonici, gli astringenti non recano alcun sollievo; in 24 ore l' inferma sputa più di una pinta e mezza di mucosità bavose che si rinnovano ad ogni momento, rendendo così il sonno impossibile, e conducendo inoltre l' inferma al marasmo. Il fondo della gola è pallido e non sembra infiammato; la secrezione ha luogo nella mucosa delle fauci e della faringe, e non nelle ghiandole salivari le quali non sono nè sensibili, nè tumide.

L' efficacia dell' oppio conosciutissima nelle secrezioni immodiche, come il diabete, la diarrea, in certe idropi, mossero il Medico a prescriverne un grano ogni 4 ore. All' indomani l' inferma avea dormito tutta la notte; al suo svegliarsi il flusso era cessato. La stitichezza accidendale che vi nasce dopo, avendo obbligato di sospendere le pillole, il ptialismo ricomparve, ma si ritornò all' oppio, e la guarigione fu perfetta.

(*The. Dublin. Journ. of. Med. science.*)

Perchè si possa a volontà soffiare caldo e freddo

Spiegazione del Dottore Borelli.

Chiunque volga gli occhi sull' intitolazione di questo articolo, so benissimo che a prima giunta non può a meno di sentirsi eccitato al riso, sia per la stranezza del proposito, come ancora per l' idea di inutilità che gli pare di ravvisarvi.

Queste due apparenti taccie, per altro ben lungi dal farmi deporre la penna, anzi considerandole nel loro valore intrinseco, mi fanno seguitare con maggior piacere l' intrapreso lavoro. Imperciocchè l' essere strana una cosa non è sufficiente

ragione per rifiutarla, che anzi ricerca più minuto esame; l'idea di inutilità non si deve valutar per niente nelle scienze naturali e progressive in cui niuno può prevedere a quale scopo possa condurre una nozione isolata ed in apperenza anche inutile: allorchè si scoprì che il fluido elettrico era attratto, e con facilità fuggiva dalle punte, questa sembrava una nozione sterile di qualsivoglia utile applicazione, e nessuno allora al certo avrebbe preveduto che tale scoperta sarebbe stata sufficiente a Franklin per disarmare il cielo dei suoi fulmini.

Chi mi fece considerare il fenomeno che mi propongo di spiegare, si fu La-Fontaine nella sua favola *le Satyre, et le Passant*, allorchè dice:

L'un refroidit mon potage,
L'autre rechauffe ma main:

E quindi:

Arrière ceux dont la bouche
Souffle le chaud et le froid.

I fluidi aeriformi, come tutti i corpi, contengono il calorico in due stati; nell' uno questo si manifesta ai sensi, e si misura col termometro, e chiamasi calorico libero. Nell' altro non si manifesta nè ai sensi, nè al termometro se non si cangiano le circostanze fisiche del corpo che lo contiene, e chiamasi calorico latente o combinato; la capacità che hanno i fluidi aeriformi per questo calorico combinato o latente, e in ragione inversa de' pesi che li comprimono, o per dir più chiaro ne contengono tanto meno quanto sono più compressi; dal che ne viene per conseguenza, che comprimendo un fluido aeriforme, questo deve lasciar fuggire una quantità di calorico proporzionata alla pressione che soffre; questo calorico da latente che era si fa libero, e si manifesta ai sensi ed al termometro: da qui la spiegazione del battifuoco pneumatico.

Se al contrario si tolga la pressione di un fluido aeriforme, questo acquista di nuovo la capacità che aveva prima pel ca-

lorico, e lo assorbe da tutti i corpi con cui si trova in rapporto; ha luogo abbassamento di temperatura e sensazione di freddo. Su questo principio si fonda l'apparato progettato dal Barone Edelkranz, per mezzo del quale si può ottenere un freddo indefinito. Con questo mezzo si dice aver Hutton naturalista svedese prodotto un freddo tale da congelare perfino l'alcool. Questi sono pure i fenomeni che succedono allorchè si soffia l'aria che sorte dai polmoni.

Se si fa uscire senza alcuna notabile pressione l'aria contenuta nei polmoni, essa porterà seco naturalmente una temperatura poco presso eguale a quella del vaso in cui fu ricevuta e ritenuta, cioè conterrà 32 gradi circa di calorico secondo il termometro di Reaumur; se si dirige quest'aria sopra le dita nell'inverno, essa le riscalderà al certo essendo più calda delle medesime.

Se al contrario mentre uno sforza l'aria ad uscire dal petto, chiuda la bocca in modo che non vi rimanga che un piccolissimo foro per cui possa passare la medesima, l'aria compressa perde una parte del suo calorico che si comunica ai polmoni ed alle pareti della bocca, per cui queste parti si riscaldano sensibilmente; ma allorquando si fa strada a traverso del piccolo foro rimasto nella bocca, e non si trova più compressa, riacquista la sua pristina capacità pel calorico, nè assorbe dai corpi su cui cade quello che ha perduto e comunicato ai polmoni ed alle pareti della bocca, onde necessariamente quest'aria servirà ad eccitare sensazione di freddo. Di qui pure la spiegazione di quell'atto istintivo per cui nell'estate allorchè si ha caldo si respira a bocca aperta, mentrecchè nell'inverno questa si chiude talmente che l'aria per uscir è obbligata di produrre quel fischio particolare che ognun conosce.

Statistica dei casi di colera osservati nei medici, e negli impiegati degli ospedali prussiani; del S. W. Wagner.

Secondo le relazioni della polizia centrale pubblicate sinora (3 aprile), il numero dei casi di colera osservati nei medici, nei chirurghi, negli infermieri, nei portatori degli ammalati, nei beccamorti ecc. è stato di 476, di cui 217 guarirono, e 259 morirono: in questo totale si rinchiudono i casi osservati pur anco nelle provincie.

In Berlino 97 individui impiegati intorno ai colerici, vennero colpiti dal colera: sopra questo numero 70 furono guariti: gli altri 27 si estinsero; e sono 8 medici, 2 chirurghi, 65 infermieri: 7 portatori d' infermi, 1 ispettore di lazzaretti, 1 direttore della quarantena, 3 soprastanti, un bagnatore, 2 portatori di cadaveri, 2 lavatrici, 1 lavorante; i guariti furono 7 medici, 1 chirurgo, 47 infermieri, 2 portatori d'infermi, e 4 becchini; i morti sono adunque 1 medico, 1 chirurgo, 18 infermieri ecc. Segue lo stato delle provincie che per brevità tralasciamo per presto giungere alla conclusione che si trova nei seguenti termini: » da tale stato risulta che le persone impiegate intorno agli infermi di colera hanno minore eventualità di guarire che di soccombere, allorchè esse vengono colpite dal colera, e ciò nel rapporto di 217 a 259, cioè circa 4 guarigioni per 5 morti. Noi non abbiamo qui la cifra totale degli impiegati negli ospedali, onde fissare la proporzione degli affetti con quelli che non lo furono: ma crediamo che essa fu analoga a quella che abbiamo di già data per Berlino, cioè a dire circa quaranta volte più forte che per la massa della popolazione. In vero viddimo a Berlino il quarantun centesimo degli impiegati negli ospedali attaccare il colera, nel mentre che sopra tutta la popolazione non si contò che un sol infermo sopra 300 abitanti. Le conseguenze da dedursi da simili fatti sono troppo evidenti perchè sia necessa-

rio di esprimerle. Noi le assoggettiamo ai non contagionisti, acciò essi le spiegano coll' ipotesi di una malattia unicamente epidemica.

(*Arch. du cholera-Berlin*, *et Gaz. Un. de Genève.*)

Impiego dell' alume nelle malattie cancherose.

Il S. Guéneau de Mussi legge all' Accademia Reale di Medicina a Parigi una lettera del D. Iacquot concernente l' efficacia dell' alume contro i cancheri. Questo Medico avea di già innoltrate altre memorie relative al medesimo oggetto, di cui il S. Recamier fu relatore; nella nuova sua lettera l' A. riferisce ulteriori casi in appoggio alla sua tesi, ed annunzia di avere trovato in un certo dolore del piede un segno caratteristico e distintivo delle affezioni cancherose dell' utero. La lettera si chiude con un' osservazione di una guarigione di un ingorgo della prostata ottenuta coll' uso dell' alume internamente alla dose di 8 a 16 grani. Il S. Recamier, al quale si rimanda questo scritto, e che si propone di intrattenere presto l' Accademia sopra tale punto, soggiunge di avere replicatamente esperimentato il mezzo in discorso nei casi dei cancri uterini; egli ottenne qualche miglioramento, ma non una guarigione compita. Egli tentò l' impiego di una soluzione d' alume eziandio animato da un poco di alcool canforato nei cancri delle mammelle, e ne ebbe buonissimi successi; infine avendola adoperata in altri casi di gastralgia, egli se ne loda ancor di più.

Extractum lactucae sativae.

Poichè il *lactucarium* non può ottenersi che in assai tenue quantità dalla salata, dimodochè non si possono contentare le replicate dimande, nè il *thridacium* ottenuto colla espressione e col condensamento del sugo, vale a rimpiazzarlo giustamente per le molte parti estranee, così il farmacista Daum di Wurzburg principiò a preparare un estratto di latuga sativa migliorato, conformandosi al metodo che dà la nuova Farmacopea prussiana per l'estratto dell'erba recente d'aconito, non che per l'estratto della latuga virosa; e col quale precisamente ottiensi un preparato attivissimo ed economico.

(Pharm. Central-Blatt Juli n. 33 1832. *)*

Sunto del processo verbale delle adunanze della società medica di Racconigi del 27 *settembre e ne' seguenti giorni dell' anno* 1832.

1.° L'adunanza ad esempio degli anni scorsi (1) è stata aperta dal Professore Buniva, Presidente perpetuo della società.

2.° Ha la parola il signor Dottore Osella segretario e vice-Presidente della medesima, il quale dà lettura del processo verbale delle sessioni del 1831, la cui redazione è approvata.

(1) *Il Repertorio M. C. del Piemonte inserì negli anni scorsi col massimo piacere il rendiconto di queste autunnali scientifiche radunanze uniche nel nostro paese, ove la necessità di una società Medico-Chirurgica si fa ognora maggiormente sentire.*

3.° Il Presidente tosto dopo pronuncia un suo discorso intitolato: *cenno storico comprovante la somma utilità della società, ed i varii mezzi onde perfezionarne l'organizzazione.*

4.° Quindi propone alla società di comprendere fra i suoi membri il signor Peretti originario di Racconigi Professore di Chimica Farmaceutica nell' Archiginnasio Romano. Ne motiva la proposizione sulla indicazione (1) de' varii suoi interessanti lavori scientifici resi di pubblico diritto; l' accettazione ha luogo con applauso generale.

5.° Il Dottore Gariglio, previe alcune saggie considerazioni all' appoggio di quelle dal S. Presidente (num. 3.°) esposte, offre una relazione epistolare del S. Dottore Giovanni Bruno sopra una straordinaria malattia cronica del pancreate con discesa del colon trasverso sino al pube, come ne risulta dalla necroscopia. Codesta relazione (tipo di scrupolosa esattezza) dall' Autore ottimamente delineata e tratteggiata, porge regole cliniche sanissime, e venne attentamente ascoltata da tutti ed applaudita.

6.° Successivamente si fece lettura dal precitato S. Dottor Osella del pregievolissimo lavoro inviato alla società dall'egregio Professore Jemina di Mondovì, col titolo: » annotazioni sulle » alterazioni patologiche che sogliensi rinvenire ne' cadaveri » de' defunti per tifo petecchiale, e sulla natura delle me» desime. »

7.° Lo stesso segretario rende conto dell' insigne opera del chiarissimo Professore emerito il Dottore Canaveri avente in fronte una lettera diretta al Presidente; essa è intitolata: » con» siderazioni sopra alcuni punti di medicina pratica. » Il Dottore Osella ne ha riferito la partizione, indicati i singoli argomenti coll' aggiunta di alcune sue annotazioni; ne fece assaporare

(1) *Pubblicheremo questo scritto.*

non pochi squarci, che per la loro purezza ed importanza meritavano di esservi letti il più presto possibile, tanto più che il santo proposito di questo lavoro mira anche ad approssimare il termine dell' abuso delle sottrazioni di sangue nella cura delle malattie, non solo degli animali domestici, ma segnatamente degli uomini.

8.° Secondo l' annunzio del Dottore Osella il Professore Canaveri promette di tributare alla società nell' occasione delle sue sessioni dell' anno 1833 un' altra opera intorno alla *neuronomia*.

9.° Il Dottore Ferrero lesse un discorso sopra le cattive conseguenze de' sistemi in medicina, ed in generale delle dottrine esclusive per certi Medici. Questa scrittura ottimamente condotta è ricca di preziose massime rispetto all' arte di curare.

10. Il signor Segretario partecipò altra breve lettera di un corrispondente colla quale si notifica, che una certa *Peano Teresa* nubile, vive nella città di Mondovì dal 25 marzo a questa parte senza aver potuto inghiottire nè cibo nè bevanda. Che allo scopo di liberarla da tale angosciosissima condizione già le erano stati prescritti ed effettuati 25 salassi, molti sanguisugii, assoggettandola inoltre all' applicazione delle copette, e di gran numero di vescicatorii. La società deliberò d' impiegare i mezzi convenienti onde procedere alla rettificazione del caso.

11. Si comunica una lettera del celebre Professore Mojon di Genova, ove si tratta d' una sua scrittura ultimamente compilata intorno al *Cholera-morbus*, e che fu trasmessa a due illustri accademie di Germania e di Francia, di cui l' A. è membro, e dalle quali si ebbe riscontro, le sue idee non dispiacere a que' dotti consessi, anzi essere ora il suo opuscolo colà sotto i torchii onde pubblicarsi in tedesco ed in francese.

12. *Cholera-morbus*. D. Trompeo. Invio dell'analisi dell' opera

del D. Quin, sul metodo omiopatico nella terapeia del colera. D. De-Rolandis. Partecipazione di un dotto lavoro sul colera, del S. Nicolao Fontana di S. Giusto nel Canavese.

13. Il Presidente offre alla società un suo libro recentemente stampato col titolo: » Lezioni intorno alle principali bevande » dell' uman genere, ed in ispecie della birra, alla somma sua » utilità sanitaria, ai migliori mezzi di fabbricarla e di rico- » noscerne le qualità; aggiuntavi un' istruzione sulla coltiva- » zione dell' orzo, ed un' altra su quella del lupolo (1).

14. Il Presidente pone sott'occhio della società un' estesa istruzione relativa alla polizia sanitaria dei cimiterii, la quale progetta di consegnare quanto prima alle stampe, massimamente adesso che i sovrani ordini richiedono maggiore attenzione a tale proposito, non solo dai Medici, ma eziandio dai funzionarii amministratori.

15. Il Presidente chiude le sessioni, indirizzando espressioni di riconoscenza a tutti i personaggi i quali onorato aveano la società colla loro presenza, in ispecie alli arrivati da Roma, da Torino, da Savigliano ecc., ai ragguardevolissimi Dottori Allasia, Arrigo, Bellini, Siccardi, Massa Chirurgo maggiore, e particolarmente all' illustrissimo signor Avv. Farcito vice-intendente generale della provincia di Torino (2).

Specchio dei lavori chimici del P. Peretti.

Fra le diverse scritture state lette all' adunanza annuale di questa società, e di cui sopra si vidde l' elenco, noi stimiamo

(1) *Faremo parola di quest' opera in un altro fascicolo.*

(2) *Il nome de' rispettivi membri della società, eziandio degli ultimamente ricevutivi, saranno pubblicati in altra prossima occasione.*

di qui porgere un rapido cenno di quella del di lei Presidente S. Professore Buniva; e ciò principalmente perchè si tratta di far conoscere più diffusamente i lavori di un dotto Piemontese, il quale coprendo con lustro l' insigne cattedra di Chimica in Roma, onora il paese che lo vidde a nascere.

Si è del Professore Peretti di Racconigi che noi vogliamo parlare: ecco in breve il rapporto delle precipue sue elucubrazioni.

1. *Sciloppi di zucchero di canna e di uva.* Questo lavoro venne eseguito nel 1812 a Roma, epoca in cui il commercio dello zucchero essendo molto difficile, con ragione si tentava anche in Italia di sostituire a questa derrata coloniale lo zucchero delle nostre uve. Vedi il suo *recettario.*

2. *Osmazoma.* Fu data incumbenza dal S. Pontefice al P. Peretti nel 1823 di prepararle quella sostanza che dal *Thovenel* si estraea dal brodo, e che dal *Thenard* fu poi nominata *osmazoma:* L' A. la analizzò, vi rinvenne una materia cristallizzata composta di acido lattico, e di fosfato di calce.

3. *Chinina, cinconina, loro sali.* Fu il primo che in Roma presentò ai colleghi le vantaggiose osservazioni sopra questi eroici rimedii: egli insegnò i mezzi per estrarli, sostituendo la pressione all' ebullizione.

4. *Analisi del tasso.* Procedè nel 1820 all' analisi del *taxus baccata*; ove ritrovò della clorofilla, del tannino, dell' acido gallico, del malato di calce, della resina un olio essenziale; della gomma, dello zucchero, dell' acido magico, della sostanza colorante gialla ed amara; colle ceneri ebbe del carbonato di potassa, del carbonato e dell' idroclorato di potassa, del solfato e del carbonato di calce, dell' ossido di ferro, della silice.

5. *Rabarbaro.* Lo analizzò nel 1829, e vi trovò tannino, acido gallico, malato di calce, gomma, olio fisso, olio essenziale, una sostanza colorante gialla solida, un' altra fibrosa,

ossalato di calce; nelle ceneri poi dell' idroclorato e del solfato di potassa, dell' ossido di ferro, del solfato e del carbonato di calce, della silice.

In esso vi scoprì pure lo zucchero; più, una gomma resina a cui attribuisce la virtù purgativa.

6. *Bicarbonato di potassa.* Nell' anno 1825, questo Professore di Farmacia alle sue cattedratiche lezioni fece conoscere che possono prepararsi in una simultanea operazione il bicarbonato e l' acetato di potassa, saturando cioè l' eccesso della potassa esistente nel carbonato di essa pria chiamato sottocarbonato di potassa coll' acido acetico allungato, da mettersi in modo che non produca effervescenza; si ottiene così un liquido, che esposto all' azione d' un' atmosfera secca, lascia separare del bicarbonato di potassa cristallizzato, e nel liquido rimane l' acetato di potassa per essere in essa solubilissimo.

7. *Idrato di barite* 1825. Degni di osservazione sono i rapporti tra l' acqua in istato di vapore o liquida, e la barite (protossido di *Barium*); noti sono i varii metodi proposti per ottenerne l' idrato. Egli è ben giusto il palesare, che già nel 1825 da questo distinto Chimico ne è stato proposto ed effettuato uno verosimilmente preferibile ad ogni altro.

8. *Colomelano detto inglese* 1825. Sono sempre state e saranno plausibili ognora le sollecitudini degli indagatori Chimici, rispetto a tutte quante le preparazioni mercuriali farmaceutiche; servaci d' esempio il così detto *calomelano inglese*, il metodo di preparazione del quale venne perfezionato dal medesimo Professore nel 1825.

9. *Viola odorante* 1828. Pelletier pretende avere il primo scoperto nella radice d' ipecacuana una sostanza alcalina vegetabile in proporzioni variabili. Boulay asserisce averla parimenti ravvisata in minor proporzione nella radice della viola odorata. Il P. Peretti riscontrò in questo fiore, oltre allo zucchero e ad altri principii comuni ai vegetabili, un acido, le

proprietà del quale analoghe sono all' acido *carbazòtico* : più sotto accennerò l' opinione di questo osservatore relativamente all' esistenza dell' *emetina*.

10. *Polvere antipiretica*. Non si può contendere che preferibile sia la china china ad ogni altro medicamento per curare la febbre intermittente, ma negarsi non può, nè manco esservi dei casi relativamente a questa malattia nei quali la cede essa (rimedio popolarmente proclamato per ispecifico) ad alcuni suoi succedanei : compare fra i primi la polvere detta *antipiretica* composta dallo stesso Professore Farmacista distribuita con molto emolumento nel suo laboratorio a Roma dal 1829, coll' approvazione generale della medica facoltà di quella Metropoli e di tutti gli stati romani.

Nello stesso anno 1829 diede alla luce un opuscolo nel quale partecipa il miglior modo di separare dai vegetabili la loro sostanza amara, per mezzo del quale il Chimico può facilmente conoscere se l' *amaro* che esiste nei vegetabili è un alcaloide, ovvero una gommo-resina.

Vi insegna inoltre che ogni amaro dei vegetabili è dovuto ad una gommo-resina sempre quando non è procedente da alcaloidi : che l' amaro del caffè appartiene ad una gommo-resina, e che il suo aroma attribuito va alla torrefazione della medesima.

Che la virtù emetica dell' ipecacuana risiede parimente (secondo la sua opinione) nella gommo-resina, e non nell' alcaloide emetina, la quale a parer suo non ha mai esistito, che pure secondo Pelletier e Damas sarebbe pulverolenta, bianca, inodora, inalterabile all' aria, di un sapor amaro ed ingrato, composta di carbonio 64. 57, azoto 4. 00., idrogeno 23. 93, molto solubile nell' alcool, meno nell' acqua bollente, e presso che nulla nel liquido freddo, nè nell' olio, nemanco nell' etere che la precipita nelle sue dissoluzioni alcooliche. Che perfine a giudizio dei testè citati Chimici sarebbe fornita delle pro-

prietà alcaline, solubile negli acidi formante sali acidi suscettibili di cristallizzazione fondente a gradi 5, e scomponentesi ad un' alta temperatura: oggetto ben degno della continuazione delle ricerche di così rinomati Chimici.....

Che il fermento dell' uva consista nella sua sostanza colorante; che diffatti decolorato il sugo dell' uva col carbone animale preparato, la fermentazione non ha più luogo, ed il sugo si trasforma in acido malico, indi in acetico; perfine che messa la parte colorante con dell' acqua, dello zucchero, del cremor di tartaro ottiensi del vino, ritrovamento ben meritevole di progressiva investigazione.

11. *Tannino* Nel 1831 questo infaticabile sperimentatore ha inserto una sua memoria nel giornale arcadico, dalla quale rilevasi che il tannino è un composto di due acidi, l' uno sicuramente gallico, l' altro per avventura il malico.

Che secondo la sua opinione il tannino ritrovasi nei vegetabili in tre stati cioè in alcuni con eccesso di acido gallico, che forma un precipitato bleu colle soluzioni di sali a basi di perossido di ferro; altri contenerlo in istato neutro; essere meno forti onde precipitare la gelatina animale, e somministrare coi sali di perossido di ferro precipitati bleu tendenti al verde; altri racchiudere il tannino con eccesso di base; questi non precipitare la gelatina animale e formare precipitati verdi coi sali di perossido di ferro.

L' uva contenere appunto quest' ultima combinazione ed il fermento vinoso altro non essere fuorchè questa stessa sostanza.

12. *Lattuario*. Ultimamente ha proceduto ad un esame chimico di un preziosissimo calmante il *lactuarium* il quale adopero (disse il P. Buniva) anch' io con incredibile sollievo de' miei infermi: dichiaro candidamente desiderare la comunicazione di tale esame che tengo senza verun dubbio interessantissimo.

13. *Acido benzoico nell' olio di lauro-ceraso*. In una sua lettera diretta al professore *Moreschini* tratta di un acido

da lui rinvenuto nell' olio del lauro-ceraso, il qual acido venne poi riconosciuto per benzoico da altri chimici. Queste due produzioni del nostro scrittore sono venute alla luce soltanto nella corrente annata. Già erasi pubblicato che le foglie di quest' arbusto contengono un' assai grande quantità d' acido prussico, ed un olio essenziale più pesante dell' acqua quasi concreto bianco e sommamente acre, e che l' acqua e l' alcool s' impregna dei loro principii attivi. Aspettare dobbiamo in questo genere di ricerche rettificazioni ognora interessanti.

14. *Acido pectico nel grano-carbone.* Nel giornale arcadico ha pubblicato una memoria intorno al grano carbone: vi è riferito avervi esso scoperto l' acido pectico.

15. *Rame.* Nello stesso giornale dell' anno corrente leggesi un' altra sua produzione intitolata del *rame nei vini*, argomento, come ognun sa, rinomatissimo d' igiene pubblica. Venivano i venditori di questa bevanda in Roma sovente multati perchè si ritrovavano quantità minime di rame; l' oculato nostro peritissimo chimico vi ha fatto vedere che questo rame può provenire dal suolo, e dà il modo di riconoscere la scaturigine, di decider cioè se provenga da questo, ovvero se introdotto vi sia per malizia, o insinuatovisi per negligenza. Anche a me questo interessantissimo criterio giunto è troppo tardi. Me ne rincresce assai, poichè non avrei mancato d'utilmente ornarne le mie poco fa stampate lezioni intorno alle principali bevande dell' uman genere.

Salicina. Nell' anno corrente nel preparare quantità considerevoli di salicina, ha voluto riconoscere se la medesima era nei salci in combinazione cogli acidi come si doveva supporre, ed in fatti egli separò la medesima combinata coll' acido gallico (gallato di salicina) in cristalli acciculari bianchi e quasi con apparenza perlacea, ed oltre di aver ritrovata la salicina nella corteccia del *salix helix* la rinvenne egualmente, ed in quantità considerevoli nelle foglie della medesima pianta. Nelle me-

desime foglie ancora ritrovò una sostanza dolce cristallizzata, i di cui caratteri sono prossimi alla mannite.

Ha voluto poi verificare se nella corteccia del *populus tremula* vi esistesse la salicina, giusta l'annunzio fatto dal chimico N., ma indarno furono le sue ricerche, mentre ben anche avesse trovato quantità considerevoli di questa corteccia, nemmanco un piccolo saggio di salicina ha potuto rinvenire, ed è ciò che lo facoltizza di pronunciare essere falsa la notizia data di esistere la salicina in detta corteccia. La sostanza amara di questa corteccia non è che una gommoresina, la quale oltre di avere un sapore amarissimo, è accompagnata da un odore quasi balsamico.

La detta gommoresina, ovvero l'estratto alcoolico della corteccia, sono ambidue antifebbrili. Due dramme dell'ultimo somministrate per ciascuno a più terzanari, bastarono per guarirli.

Un sale atto a cristalizzare solubile nell'acqua e nell'alcool, è stato rinvenuto nella medesima corteccia, la sua base è la magnesia, l'acido è sicuramente nuovo, mentre sebbene non siasi ancora potuto isolare, li caratteri del sale sono tali da non potersi assimigliare a quelli acidi già cogniti de' vegetali.

Promette però al suo ritorno in Roma di occuparsi di nuovo per determinarne, se gli sarà possibile la sua natura.

17. *China china.* A dì nostri già contansi a centinaia gli osservatori, gli sperimentatori, gli scrittori intorno alla china china, rimedio veramente eroico: ciò non pertanto il nostro indagatore profondo ed oculatissimo provò, non ha guari, non essere esausto questo fonte d'essenzialissime cognizioni terapeutiche. Una memoria ha egli presentato recentemente alla nostra reale Accademia delle scienze nella quale ci dà il modo di separare dalla china gli alcaloidi combinati all'acido chinico, e fa conoscere esservi questo acido eziandio in combinazione col gallico.

18. Inoltre pubblicò nel 1828 ricerche analitiche interessantissime sopra le viole, il tornasole ed il zafferano, al termine delle quali leggesi la seguente interrogazione: *Non si potrebbe forse dedurre dal risultamento di queste ricerche che tutti questi acidi delle viole, del tornasole e del zafferano sieno composti degli stessi principii, i quali variando nelle loro proporzioni sieno capaci di produrre tutti quei cambiamenti di colori?*

Ci auguriamo dal medesimo una definitiva risposta, la quale riescirà fuor di dubbio di grande soddisfazione ad ogni più instrutto chimico.

19. Nel 1826 stampò pure in Roma una scrittura sopra la necessità di purgare le lane (oggetto eziandio igienico e terapeutico) prima di sottoporle alla fabbricazione dei panni, e del metodo da eseguirsi per ottenerne l' effetto.

Primieramente sarebbe ottima cosa, insegna egli, che i possidenti delle pecore non lavassero le lane prima della tosatura, ma lasciassero che quest' operazione si facesse dai fabbricatori di drappi.

La quale operazione si può eseguire con grandissima facilità ponendo la lana in caldaie di rame con acqua alla temperatura di 50°, col tenerla in questo bagno per lo spazio di un' ora, agitandola continuamente, quindi passarla in acqua di minor temperatura, e finalmente col trattarla coll' acqua fredda per isbarazzarla da tutta la sostanza saponacea. Che se poi la lana fosse stata lavata prima della tosatura coll' attuffamento delle pecore nell' acqua per togliere la difficoltà di purgarla, attesa la poca solubilità della materia saponacea per la perdita dell' eccesso dell' alcali, converrà aggiungere all' acqua delle lavande un poco di potassa o di soda, la quale riportando gli stearati o gli oleati allo stato alcalino, renderà la sostanza saponacea nuovamente solubile nell' acqua per cui le lane resteranno perfettamente spogliate; avvertendo sempre di non

eccedere nell'aggiunta dell'alcali, altrimenti verrebbe ad agire sulla lana medesima, e nuocerebbe alla perfezione dei tessuti da farsi con esso.

20. Una nuova sostanza è stata rinvenuta nell' *ornus europea* (Person) *fraxinus ornus* (Lin.) per la prima volta dal S. Sanguinetti capo Farmacista dell' ospedale di San Gallicano, ed esaminata dal citato Professor, il quale venne a riconoscere esser composta di un acido vegetale particolare che designò col nome di acido ornico, e di calce, per cui chiamò la detta sostanza orniato di calce acido, ossia sopra orniato, per esservi eccedente il detto acido. Questo orniato fu ottenuto dalla corteccia dell' ornello, e pare che il gusto amaro di detta corteccia debba attribuire alla citata sostanza. Il nome di acido ornico è stato dato anche col consiglio del lodato signor Sanguinetti e del Professor Poggioli per uniformarlo alla nomenclatura degli acidi vegetabili.

» Non è egli vero, socii chiarissimi e dilettissimi (soggiunse il signor Buniva), che del massimo momento sono i testè accennati lavori del S. Peretti? E non è egli vero che hassi ad istupire come finquì non ci fossero stati maggiormente pubblici in ispecie, perchè forniti da un Piemontese, anzi da un originario di questa città di Racconigi, il quale nell' alma Roma con tanti allori accademici decorato venne a gloria della comune patria nostra, e dalla presenza del quale rallegrati e consolati or siamo? Sì chiarissimo Professore, soffra la vostra notissima modestia che, organo io dell' espressione dei sensi della più affettuosa considerazione di tutti i membri di questo consesso a vostro riguardo, vi dichiari che inesprimibile è stata la nostra gioia provata dal vostro ritorno in patria; e che fortunati ci stimiamo di ammirarvi nel seno della nostra Accademia quest' oggi ».

N.° 35. Anno Undecimo Novembre 1832.

REPERTORIO

MEDICO-CHIRURGICO

DEL PIEMONTE

..... esto brevis

Considerazioni sopra l' azione dell' aloè, del S. I. B. A. Guillemin.

(Estratto dalla Biblioteca Univers. di Ginevra.)

L' aloè è una di quelle sostanze che viene maggiormente adoperata in Medicina. La sua virtù si dirige sopra gli organi digestivi. In piccola dose (due o tre grani) esso eccita debolmente lo stomaco, e facilita la digestione : si è in tal modo che agiscono i grani di salute del D. Frank, le pillole di antecibo ecc. Ad una dose maggiore (8 gr.) la sua azione si estende agli intestini, e si spiega in ispecie sopra la parte infima del canale digestivo; la vi attiva il flusso sanguigno, la secrezione mucosa, e determina il secesso delle materie accumulate nel grosso intestino. Infine l' aloè, spinto ad una dose più alta, ed ordinariamente usato, occasiona le coliche il retto diventa sede di una legittima flussione, i vasi emor-

roidali si tumefanno, le emorroidi s' addolentano, e lasciano gemere uno scolatizio cruento e copioso. Si utilizzò la proprietà stimolante specifica esercitata dall' aloè sopra il retto, e la flussione ivi prodotta, onde guarire alcune emicranie dipendenti da pertinaci stitichezze: mentre originando una derivazione proficua verso il retto (podice) si ha soventi volte diminuita la stasi sanguigna dell' encefalo. » Tale era l' opinione generale dei Medici sopra il modo di agire dell' aloè. L' A. ha però delle esperienze più positive, e diametralmente opposte alle precedenti.

In una memoria sopra la maniera di agire, e sopra l' uso dell' estratto acquoso aloetico, pubblicata dal Barone di Wedekindo (Isis. 1825, pag. 1227) questo Medico dice, appoggiato a molte esperienze, che gli effetti purgativi dell'aloè non dipendono già, come negli altri catartici, da un aumento nella secrezione intestinale, o da uno stimolo immediato delle fibbre contrattili degli intestini, ma bensì da ciò che questo farmaco viene subito assorbito, quindi trasportato nel torrente circolatorio, secretato in questo punto maggiormente dal fegato, di cui ne accresce l' attività, e rifiutato in seguito dal corpo in forza del suo effetto purgativo che è semplicemente secondario. In fatti l' agire purgante dell' aloè si manifesta soltanto dopo molte ore dalla sua iniezione, qualunque ne sia la dose. Gli individui biliosi sono quelli in cui l' aloè manifesta la maggior sua purgativa energia. Basta d' introdurre l' aloè nel torrente circolatorio, come allorchè si applica all' esterno sopra le ulceri per cagionarvi un effetto purgativo, ed eziandio dar origine a sconcerti emorroidali, oppure ad emorragie. Perciò l' unguento di artanita contenente dell' aloè purga adoperandolo esternamente.

Da varii tentativi eseguiti sopra individui sani, e dalle osservazioni raccolte sugli infermi, risulta che un purgante, p. e. una bevanda composta d' infusione lassativa di Vienna

tre oncie, e di solfato di soda un' oncia data in una volta con due o tre grani di aloè, agisce nell' istessa guisa come se fosse amministrata sola: ma l' aloè preso due ore prima di questa bibita, non comincia a purgare se non quando l' effetto della pozione è digià da qualche ora terminato, e questo secondo purgante non assomiglia al primo, relativamente al aspetto ed all' odore delle materie evacuate. Quando all' incontro l' aloè è dato da sei in sette ore prima della bevanda, i risultamenti dei due mezzi coincidono insieme, e l' evacuazione si rende per lo più copiosa.

L' itterizia, che il B. di Wedekindo ha frequentemente rimarcata negli ospedali militari, e stata sempre guarita mediante l' aloè. Fintantochè le feccie erano bianche o grigie, il rimedio anche a grande dose (quella di un' oncia per giorno) non purgava: l' effetto purgativo avea all' opposto luogo subito che le materie fecali principiavano a contenere la bile nel canale intestinale, e ciò forma una condizione indispensabile all' effetto purgativo dell' aloè. Si pericolerebbe per altra parte di provocare una forte diarrea biliosa, se si dasse maggior dose di questo farmaco nella circostanza che le materie escrementizie fossero tinte di bile.

Infine un ultimo fatto, il quale prova l'azione specifica dall' aloè esercita sopra il grosso intestino, essere soltanto primitiva, si è che i clisteri di acqua tepida, con due o quattro dramme di estratto aloetico, non irritano altrimenti che i clisteri di acqua semplicemente calda, e purgano nel caso ove non sono subito restituiti, dopo sette od otto ore d' intervallo, per conseguenza appena che il rimedio venne assorbito, e che attraversò il torrente circolatorio. Secretato inseguito nel fegato in un colla bile, esso aumenta le proprietà di già naturalmente purgative di questo umore, ed allora spiega tutta la sua specifica azione sul dutto intestinale.

Dalle cose precedenti ne emerge; che l' effetto primiero

dell' aloè ha luogo sopra il fegato, che quest' organo è stimolato quasi come le ghiandole salivari lo sono dal mercurio, ed i reni dalle cantaridi.

Le conclusioni pratiche da dedursi sono, che l'aloè è principalmente indicato quando la secrezione biliare è insufficiente, quando vi è stitichezza perfetta, od uno stato di atonia del colon e del retto, nell' itterizia dipendente dall' atonia del fegato, contro le asciaridi vermi che ospitano generalmente nel retto. Conviene adoperarlo con molta cautela nelle persone irritabili, predisposte ad una abbondante secrezione biliosa, e nello stato febbrile. Esso è controindicato nell' itterizia con uno stato spasmodico od infiammatorio del fegato, nei calcoli biliari, nell' ostruzione del fegato con idrope, nei casi di plettora addominale con disposizione alle emorroidi.

È inutile porgere l' aloè unito ai sali neutri, o ad altri purganti che agiscono prontamente, a meno che si voglia eccitare nel medesimo tempo la secrezione intestinale, con quella del fegato, ma allora bisogna amministrare l' aloè varie ore prima degli altri rimedii. Allo scopo di accrescere contemporaneamente le secrezioni pancreatiche ed epatiche, si potrebbe tentare un composto di aloè e di calomelano.

Memore l' A. di cio che si conchiuse in Parigi allorchè alla fine di marzo ultimo vi scoppiò il colera-morbus, gli parve che l' aloè poteva ragionevolmente impiegarsi nella cura di tale terribile malattia. In vero la soppressione della secrezione biliare (1) coincidendo coll' abbondanza dei secessi bian-

(1) *Si sa che la precipua differenza fisiologica conosciuta tra il colera ordinario ed il colera asiatico, è che nel primo vi ha eccesso nella secrezione della bile, e nel secondo sospensione intiera di questa secrezione. Si potrebbe, e forse si dovrebbe dare a quest' ultimo il nome di* Acolera, *il quale*

castri o grigii, ne forma il sintomo più formidabile. Quando colla sola potenza della natura, o per causa di qualche agente terapeutico di cui si ignorano le virtù, questa soppressione cessa, e che le scariche cominciano a colorirsi, si ha allora un segno quasi infallibile di miglioramento, e si può sperare che il morbo non sia mortale. Certamente se è permesso, se è anzi urgente praticare la medicina sintomatica si è nel caso di colera. Determinare l' intensità di un sintomo, i di cui risultamenti siano felici, è dunque la meta a cui tende il Pratico. Ora qualunque sia l' importanza che eserciti l' affezione del fegato nel colera, sia relativamente all' ematose, sia in riguardo alla secrezione biliare, ci pare verosimile di adoperare l'aloè tanto sotto le formole di boli, di polveri, o di tinture come in clisteri. La rapidità spaventosa con la quale precipita la malattia, sarebbe forse l' unico ostacolo al suo uso, poichè dopo ciò che si disse superiormente, la sua azione è lenta, e non si palesa se non se dopo qualche ora. Ma non sarebbe esso forse proficuo il far prendere l'aloè al primo comparire del colera, cioè subito che i vomiti, le deiezioni, il raffreddamento delle estremità od i granchii annunziano l' insulto del morbo? L' A. avea partecipato queste riflessioni nei primi giorni di aprile allo sgraziato e saggio D. Dance una delle prime vittime del flagello, come eziandio al D. Rostan, che risposero lo stato infiammatorio degli intestini non permettere di somministrare un rimedio così irritante come l' aloè. È evidente che questi illustri Medici pensavano che tale farmaco avesse un' azione primitiva sopra la membrana intestinale, e che essi non aveano a sufficienza studiato ciò che disse

evitando l' uso sempre impicciante di termini composti avrebbe il destro di esprimere chiaramente il carattere della malattia (R.)

e scrisse il B. di Wedekindo a questo proposito. L' A. credette adunque essere ancora tempo di esperimentare tale sussidio, il quale può avere conseguenze di rilievo nell' interesse della scienza, e dell' umanità.

Questo voto che egli esprimeva al principio di luglio cioè all' epoca della recrudescenza del colera, fu finalmente inteso da un abile terapeutista. Il D. Biett non titubò a dare l'aloè ai colerici, appena che lesse il citato paragrafo; ecco i risultamenti ottenuti.

» Le vostre indagini sopra l' aloè offrono un grande interesse; voi avete raccolto con molta concisione e chiarezza tutti i fatti che provano le proprietà di questa sostanza per cui siete convinto che tale farmaco possa con vantaggio adoperarsi nella cura del colera asiatico. Le obiezioni del Dottor Rostan hanno una grande forza: ma nello stato presente dei nostri lumi è impossibile di dire che tutte le sostanze irritanti siano nocive nella cura di questa terribile malattia, poichè essa si scorge modificarsi soventissimamente sotto l' influenza di rimedii stimolantissimi. Che che ne sia io ebbi ricorso all' aloè in tre casi di colera cianico gravissimi, e l' esito sorpassò la mia aspettazione. Il primo caso era di un uomo di cinquanta anni; esso fu colpito nella notte; le materie reciute e le dejezioni erano bianche, copiose, la cute fredda, livida, la lingua tepida, la prostrazione somma.

Si prescrisse l' aloè alla dose di due grani per ora; l'azione fu lenta; ma alla quinta ora le scariche si colorirono non già del giallo dorato dell' aloè, ma di un giallo-verde bilioso, le materie vomitate erano dell' istessa tinta: le orine comparvero prestissimo, come eziandio il caldo della cute. La tinta livida fu rimpiazzata da un colorito rosso vivo. Questo stato continuò a migliorarsi. L'aloè venne somministrato per due giorni alla dose di dodici grani: il meglio proseguì; si continuarono le bevande mucilaginose fredde, e quindi inseguito si diedero alimenti

leggieri, i quali misero l' infermo nel caso di uscire cinque giorni dopo il suo ingresso nell' ospedale.

» Risultamenti più pronti e più soddisfacenti furono ottenuti in altri infermi. La sua azione fu manifesta fra tre o quattro ore, ed appena principiata essa progredì senza interruzione. Si è preferito l' estratto gommoso, la cui virtù sembrava in generale meno stimolante: gli infermi non conservarono veruna traccia d' irritazione nella convalescenza. La sola obbiezione ben fondata che si può innalzare finora, si è la sua lentezza nell' agire. Del resto è probabile che esso di già si esperimentò nelle Indie, poichè è facile di riconoscere la presenza dell' aloè nella *droga amara*, rimedio che soventi si adopera nell' India contro il colera. »

Ecco come è composta la droga amara di cui parla il signor Biett: *aloè socotrina* una libbra: *mirra*, *mastice*, *benzoino* aa. otto oncie: *radice di colombo*, *di genziana*, *di angelica* aa. quattro oncie: *alcool acquoso* (acquavite ordinaria) trentasei libbre: *acquavite di ginepro* dodici libbre, conservate durante quaranta giorni, e quindi feltrate. Si dà alla dose da mezz' oncia ad un' oncia insieme ad una bevanda canforata. Questa droga è il supplemento di un' altra prima, la quale consiste in 80 goccie di laudano, un bicchierino di acquavite, e due cucchiai di olio di ricinó: si porge eziandio un' altra dose di acquavite a cui si aggiungono 40 goccie di laudano.

I missionarii di Serampore assicurano che tal rimedio guarisce nell' India quasi la totalità degli infermi ogni volta che viene somministrato a proposito. L' A. non dubita che l'azione di simile rimedio, il quale in altre emergenze si qualificerebbe come incendiario, non debba essere tuttaffatto attribuita all' aloè il quale entra per uno scrupolo per dose nella sua composizione, le altre sostanze, anche compresa la mirra, essendo cose insignificanti. Consigliando di usare l'aloè contro il colera, l' A. aveva per induzione un altro fatto pratico che non vuole

ommettere di qui indicare. Il S. Barbaret Farmacista a *Beaume* accertò l' A., che gli esuli polacchi nel loro passaggio in quella Città diedero ai suoi ospiti la formola di un liquore anticolerico, il quale era semplicemente l' elexir di lunga vita o di aloè composto, che dicevano di avere sempre adoperato con successo, e che essi anzi credevano un ottimo profilatico. L' A. non negligentò queste notizie, perchè i rimedii popolari non sono sempre i meno efficaci: soventi volte, è vero, sono il frutto di un cieco empirismo, ma quelli che esercitano realmente qualche azione, hanno in loro conferma un' esperienza moltiplicata che i Medici devono ben bene riconoscere, tentando ogni mezzo per farsi un' idea positiva del suo modo di agire sopra gli infermi.

Aneurisma dell' arteria femorale; legatura dell' iliaca, seguita dalla guarigione, del D. Br. Cooper.

Haus Giacomo di 40 anni, consumò una gran parte dei suoi giorni nella marineria: nel 1809 soffrì la dissenteria, e nei 1825 fu colpita da febbri; la sua salute fu d' altronde buonissima. Ai due d' aprile ultimo travagliando ad una tromba di acqua, e facendo grandi sforzi, egli provò nella coscia sinistra un senso come se il membro gli fosse tolto da un colpo di fucile o di cannone. Subito gli divenne impossibile di appoggiarvisi sopra, ed un atroce dolore si fece sentire nei due terzi inferiori della coscia, e lunghesso al polpaccio sino al malleolo. Quattro o cinque giorni dopo si scoperse un tumore alla parte interna ed anteriore della coscia circa a due pollici al di sotto del legamento di Poupart: allora svanì il dolore, ma esso ricomparve appena che l' infermo pretese di sostenersi sul membro leso. Il tumore allungato, stretto, pulsante

era del volume di un pollice; rimase stazionario due mesi; ma l' esercizio rinnovava la doglia, e suscitava l' edema della gamba. Durante le tre ultime settimane, il tumore si accrebbe rapidamente, il dolore divenne acutissimo intorno al ginocchio, e l' infermo si trasferì all' ospedale di Guy il 16 luglio. Alla parte interna della coscia sorgeva un tumoretto più esteso trasversalmente di ciò che lo fosse da alto in basso, collocato esso al di sotto del legamento di Poupart; la sua circonferenza era solida; il centro più prominente, e pieno di un corpo liquido, esso è suscettibile di diminuirsi mediante la pressione; le pulsazioni sono manifeste, la cute mantiene il suo colore ordinario, ma è divisa da grosse vene che circondano il membro sino all' anguinaia. Tutto il membro è considerabilmente turgido; la sua temperatura aumentata, e la gamba edematosa. La salute generale è molto sconcertata, l' infermo non ha appetito, perde le forze ed il sonno; il polso batte 66 volte; la fisionomia esprime il dolore.

Al 17 si diede un purgante, ed al 19 dopo una notte calma, il polso offriva 84 battiti; la lingua umida e bella, la pelle fresca, gli intestini vuoti; si procede alla legatura dell' arteria iliaca esterna. Un taglio semi-lunare fu fatto un pollice al di sopra ed al di sotto dell' anello abdominale esterno sino ad un pollice al di dentro della cresta anteriore e superiore del femore; la concavità di questo taglio venne diretta in alto verso il ventre. Lo scopo di tale incisione fu di scoprire il tendine del muscolo obliquo esterno, ma ci vollero varii colpi del gambautte per riuscirvi a cagione della spessezza delle parti soprapposte. Il tendine essendo stato diviso nel senso del primo taglio, esso fu rialzato da un aiutante onde mettere al nudo l' anello interno: ma le fibbre dell' obbliquo esterno notevolmente sviluppate al punto della loro nascita dal ligamento del Poupart, lo nascondevano tuttaffatto; fu d' uopo passare al disotto di esse una tenta scanalata, e separarla col gam-

bautte bottonato. Il cordone spermatico e l' anello interno si scoprirono, e mentre che un aiutante allontanava il primo in alto ed in dentro, l' indice della destra penetrava nell' ultimo onde dividere il peritoneo dai vasi iliaci, spingendoli in alto verso l' addome. La fascia che unisce la vena iliaca all' arteria interna venne separata per dar luogo alla spilla che s' introdusse sopra questo tronco da entro in fuori, munita essa di un legaccio di seta più esteso del doppio che all' ordinario, onde evitare una separazione troppo rapida delle due estremità arteriose. Prima di annodare il vincolo, si esaminò accuratamente il tutto, e si allontanò una piccola propagine del nervo spermatico il quale vi serpeggiava vicino. Subito le pulsazioni del tumore svanirono, ed il tumore medesimo diminuì quasi di un terzo. Si riavvicinano i lembi della ferita mercè la sutura d' un empiastro glutinativo, e coll' apparecchio conveniente. L' operazione intiera durò dodici minuti. Nel giorno si soffrì doglia al sito dell' operazione, il membro perdette il suo calore che si richiamò mediante l'applicazione di pannolane tepide, e di bottiglie di acqua calda. Un poco di oppio calmò l' inquietudine; ma alla sera la gamba era alquanto torpida; all' indomani non vi era più dolore fuorchè nella ferita; il che doveva ripetersi dai moti impressi dalla respirazione alle pareti addominali, ed alla pressione sopra il ventre; il polso da 78 si alzò a 100 battute; il tumore diminuì della metà; alternativa di sonno e di agitazione: il dolore scompare: la lingua è normale; dopo l' uso di 4 oncie di vin bianco, la temperatura cutanea si rialza, quella del membro infermo è più forte della naturale; il dolore si estende dalla ferita ai lombi: stitichezza; 15 goccie di tintura di oppio, e tre grossi d' olio di ricino alla sera ecc.: a poco a poco le cose si ristabilirono; la legatura si distaccò al 22.mo giorno dopo l' operazione, ed ora l' infermo è in perfetta convalescenza.

(*London. Med. an Phys. Journal.*)

CENNO ANALITICO

Sul tragemato solutivo della Farmacia MASINO *in Torino*

(Del S. Antonio Giordano Farmacologo in Torino.)

I progressi fattisi già da parecchi lustri nella Farmacia-Chimica eccitarono viemmaggiormente in questi ultimi tempi, varii distinti Pratici ad aspirare col mezzo delle cognizioni della Botanica, e con quelle dell' analisi, al perfezionamento di un gran numero di preparazioni spettanti all' esercizio pratico dell' arte Medico-Chirurgica onde rinvenire metodi preferibili nelle loro composizioni.

Senza far quivi parola delle molte preparazioni che furono e sono tutt' ora l' oggetto di scientifiche discussioni, sul vario modo di operarle, come per cagion d' esempio quelle dell'olio di ricino, dell' acqua di lauro-ceraso, dell' unguento mercuriale e diverse altre, delle quali tuttavia conosconsi già esatti metodi ond' eseguirle; noi rivolgeremo oggi le nostre attenzioni sul tragemato solutivo di seme santo.

La composizione di questo Farmaco, dotato di proprietà antelmintiche, è pure una di quelle preparazioni che occupa oggidì molte pagine in varii autori, e sotto diverse formole; n mezzo a tante e sì moltiplici opinioni, lecito pure ci sia ' emettere la nostra.

Molti illustri Pratici, specialmente di questa Metropoli, avranno a più riprese comprovata sia coll' osservazione, che colla propria esperienza l' efficacia del tragemato solutivo, che dalli signori fratelli Masino valenti Speziali di S. M. si spaccia da lungo tempo, senza che alcuno sino ad ora siasi occupato a rintracciarne la sua composizione; quando che per l' interesse della scienza dovetti io di buon grado accondiscendere

al desiderio di un mio amico Dottore in Medicina, di volerne conoscere i suoi principj costituenti, i di cui corpi e proporzioni che lo compongono, comprovano bastantemente l' efficacia di detto tragemato, per anteporlo a mio giudizio ad ogni altro.

Essendo affatto ignota come dicemmo la sua composizione, crediamo far cosa grata a nostri colleghi il rendere loro conto del risultamento che le deboli nostre cognizioni in questo genere di lavoro hanno sortito.

Sebbene delicato ne fosse l' incarico appoggiatoci, ci accinsimo tuttavia ad esaminare la dose esatta rimessaci per l' età di anni quattro da cui rilevammo quanto segue:

Fisiche proprietà.

Il tragemato ha la forma di granelli o pallini sferici come l' intregia num. 12, pressochè inodora, di un colore gialliccio, di un sapore molto amaro spiacevole, manifestandosi segnatamente quello del seme santo.

Analisi chimica.

1.° Due dramme abbondanti cioè 160 grani furono sciolti in una sufficiente quantità di acqua pura, una piccola porzione rimase insolubile, la quale raccolta sul feltro, ed essicata pesava grani otto; questa polvere aveva un sapore analogo al seme santo, la soluzione feltrata presentava un colore aureo-gialliccio, di un sapore aspro amaro.

2.° Da questa soluzione acquosa rimasero in fondo del mortaio pochi grani di una polvere bianca pesante insolubile, che raccolta ed asciugata sopra carta sugante mutossi in nero mediante alcune goccie di acqua di calce.

3.° In una dramma circa del liquido feltrato risultante dalla

soluzione acquosa, si versarono alcune goccie di potassa caustica liquida, prese tosto l' aspetto di un colore rosso di sangue.

4.° Li otto grani del sedimento rimasto sul feltro dalla soluzione acquosa num. 1. ed essicato, furono trattati coll' alcool nel quale si sciolsero in parte; il residuo insolubile asciugato sopra carta esporetica aveva un sapore amarognolo.

5.° Questo sedimento ottenuto dalla soluzione alcoolica trattato coll' acqua di calce prese partitamente un color nero.

6.° Porzione del liquido alcoolico fu trattato coll' acqua semplice, dimostrò la presenza di una resina, diventando intensamente lattiginoso.

7.° L' altra parte di questo liquido alcoolico evaporato diede per residuo tre grani circa di una polvere grigia-scura di sapore amarognolo.

8.° Il liquore acquoso ottenuto colla soluzione del corpo in esame come al num. 1. fu evaporato, lasciò per residuo una sostanza zuccherina o polverosa la quale presentava i caratteri seguenti:

Aspetto polveroso zuccherino, colore gialliccio, sapore molto amaro ed aspro, del peso di 140 grani; sottomesso in parte sopra i carboni accesi esalò l' odore del caramello, simile a quello dello zucchero in pari circostanze. Da queste osservazioni chiaramente si può conchiudere che il tragemato è composto delle seguenti sostanze:

1.° di zucchero,
2.° di seme santo,
3.° di mercurio dolce,
4.° di rabarbaro,
5.° di una resina.

Le di cui proporzioni, avuto riguardo alla piccola perdita sia del liquore acquoso per l' essicazione col calore, sia alle

piccole dosi dei liquidi consumati nelle diverse operazioni, che alla piccola porzione di materia estrattiva ceduta dal rabarbaro e dal seme santo alla soluzione acquosa, come risulta evidentemente dal suo colore e sapore, addizionati al peso del zucchero imbrattato riottenuto in 140 grani, noi le portiamo approssimativamente alle seguenti:

a	100 del primo,	
a	24 del secondo ossia il quattro circa,	
a	12 del terzo	ossia l' otto circa.
a	12 del quarto	
a	12 del quinto	
	160	

Le quali proporzioni ragguagliate in peso reale darebbero a poche frazioni presso.

1.° zucchero	dramme	24
2.° seme santo	»	1
3.° Mercurio dolce	»	1/2
4.° Rabarbaro	»	1/2
5.° Resina (1)	»	1/2

(1) *Questa resina si suppone quella di gialappa o di scamonio, ossia parti uguali di ambidue.*

Dei tumori flegmonosi nati nella fossa iliaca

Allo scopo di riconoscere alcuni punti istorici di tal malattia, sopra cui regnano tuttora profonde tenebre, a malgrado dei lavori di Dupuytren, di Dance ecc., il S. Ferral pubblica questo scritto del quale rapidamente ne porgiamo un' analisi ai nostri lettori.

Si è in ispecie sotto la forma di morbo cronico che essa s' incontra in pratica. Il disagio che l' accompagna rassomiglia così bene al mal essere prodotto da uno stato di dispepsia, il dolore locale ha cotanta analogia con quello dipendente dalla presenza di gas negli intestini, che l' infermo soffre durante molte settimane, prima di cercare i mezzi onde sollevarsi.

Una doglia più o meno acuta dal paziente riferita alla regione iliaca destra costituisce per l' ordinario il sintomo che lo costringe a consultare il Medico. Questi esplora le parti con cura, e se vi trova un tumore immobile profondamente collocato, sensibilissimo al tatto, egli è subito sulle orme d' indovinarne la diagnosi, esaminando principalmente le circostanze addotte, la posizione dell' infermo, i suoi patimenti collo stato d' un ascesso che formasi nel muscolo psoas ed iliaco, o nelle pareti addominali.

Allorchè si colloca la sede del tumore nel ceco, fa d'uopo indagare se esso è prodotto soltanto da una congerie di materie fecali; oppure se esso non è in parte cagionato da un flegmone fisso fuori dell' intestino; e se la vicina porzione del peritoneo non è lesa in qualche punto. Conviene inoltre tener conto dello stato della membrana interna del ceco, perchè in più casi il tumore può ripetersi dalla infiammazione di detta membrana, infiammazione diffusibile ai tessuti circostanti, nel mentre che d' altronde essa eziandio dipenderebbe dalla perforazione dell' intestino ulcerato, e dall atrito degli escrementi col tessuto cellulare circoambiente.

Analizzando i tumori situati nella regione iliaca destra, si troverà che alcuni di essi non si potranno classificare fra i flegmoni, perchè soventi volte questi tumori sono fatti da masse escrementizie le quali distendono il ceco, ed inducono coliche od altri sintomi per lo più proprii del flegmone che ha sede in questa parte. Non di rado la semplice distensione del ceco per gas è causa di tormenti, per cui si sente in questo posito una specie di tensione qualora si monta a cavallo dopo il cibo. Il dolore è vivo, si mitiga colla pressione, e si dissipa in pochi minuti. La distensione originata dalle feccie è più penosa, meno pronta a scomparire; ed è fonte di un disturbo generale che si accresce colla pressione.

L' A. ammette stabilirsi una stasi vascolare nella pluralità dei tumori dolenti del ceco, ma sostiene che la distensione del ceco può andare unita al dolore senza vestigia di flogosi. Il S. Meniere crede che il tumore consista in tutti i casi in un deposito che è fuori dell' intestino, considerando la flogosi come clausola essenziale del dolore. La stitichezza secondo lui è un accidente che non determina giammai la nascita del tumore. L' A. pensa all' opposto, e riferisce varie osservazioni in proposito; noi riporteremo le due seguenti.

Il 4 luglio 1823. Fu chiesto da Margherita Hopkins giovine di dieciotto anni. Ella avea passata una notte insomne, in preda ad un continuo delirio; si agitava nel suo letto; le palpebre erano riunite e spasmodiche; le parole incoerenti e tronche: tuttavia se si interpellava, rispondeva di soffrire un dolore nel lato destro dell' abdome. Quando l' A. indagò la regione iliaca destra, la rinvenne turgida, dura e sensibilissima, col resto del ventre morbido. Quantunque costipata da cinque giorni, alla vigilia godeva un' ottima salute. La lingua si mostrava fecciosa alla base, bella all' apice e sui margini; la cute tepida, il polso piccolo batteva 120 volte. Tale frequenza gli fece supporre l' infiammazione, ma prima che avesse abbandonata l' in-

ferma il polso discese a 75 pulsazioni; la sete però era ardente: nessun segno di irritazione gastrica.

Si fecero fomentazioni sul ventre: clistere ogni 4 ore sino al secesso.

Alla sera meglio: un' ora dopo il clistere ella rendeva molte feccie durissime; si ripete il clistere, istesso risultamento; svanisce il dolore, si calma l' inferma, sudore senza traccia di gonfiezza.

Non vi è dubbio, soggiunse l' A., che se gli escrementi avessero dimorati più lungo tempo nell' intestino, essi avrebbero provocata un' infiammazione, la quale non era ancora cominciata al momento della loro espulsione.

Oss. 2.ª M. L. fu colpito al 17 agosto da doglie abdominali, con nausee e malessere: si tentarono varii purganti, che tutti si vomitarono. L' A. vidde cinque giorni dopo l' infermo. Il ventre si offriva teso, ma cedente di leggieri alla pressione, e permetteva alla mano di giungere nella regione iliaca destra, ove distingueva un certo grado di tensione, nel mentre che vi suscitava un poco di dolore: la tumefazione era limitata allo spazio compreso tra la spina iliaca, e la linea alba; il tumore era fisso profondamente, la lingua succida; polsi a 70, pelle secca, decubito supino, ginocchi rialzati (*clisteri*, *semicupii.*)

Al 19 meglio; si espelliscono le feccie: ventre meno teso: tumore iliaco ancor visibile: (*clisteri*, *mignatte*, *semicupii*, 1)12 *grano di calomelano ogni* 4 *ore.*)

Al 21 nuovi escrementi; tumore diminuito: (*calomelano*, *clisteri ogni sei ore.*)

Al 22 scariche liquide, di tinta naturale: tumore minore:

Al 24 il mercurio offende le gengive: dejezioni liquidogialle; tumore svanito (*si desiste dal calomelano*): l' infermo guarisce.

L' A. termina con qualche riflessioni sopra l' efficacia del

calomelano, onde procurare il riassorbimento dei fluidi che gli parvero affluire nelle diverse tonache dell' intestino, e nel tessuto cellulare circostante durante la presenza delle feccie. Egli risguarda come importantissimo l' ottenere questo riassorbimento, perchè tale specie di ingorgo è soventi fonte di malattie croniche.

(*Med. Chir. Review.*)

Nitrato di ferro contro la diarrea, e contro alcune altre malattie della membrana mucosa intestinale.

Il D. Kerr, dice di avere ottenuto i risultamenti più favorevoli dall' uso di questa sostanza nei casi in cui i rimedii ordinarii avevano mancato. Egli somministra il nitrato di ferro ora in bevanda, altre volte in clisteri. Nel primo caso ne fa prendere da cinque a venticinque goccie nello spazio di due ore a seconda dell' età individuale; l' acqua tepida serve di veicolo: i clisteri si compongono di otto once di acqua calda contenente da dieci a ventiquattro goccie di nitrato. L' infermo prende sino a tre di questi clisteri nel giorno. I ragazzi che non sono spoppati non devono giammai servirsi per bocca di tale rimedio, a cagione che arrivando esso nello stomaco vi coagula il latte esistentevi, e provoca vomiti sempre incomodi. Del resto qualunque sia la causa della diarrea, il nitrato di ferro produce ognora buoni effetti. I soli casi da eccettuarsi, dice l' A., sono la dissenteria ed il tifo; però egli dubita ancora, che la piccola dose adoperata in simili circostanze possa forse avere determinata l' inutilità del sussidio. Onde provare l' efficacia del rimedio che preconizza il D. Kerr, riferisce undeci fatti: gli uni hanno rapporto a fanciulli, la di cui età diversifica da qualche mese a sette anni; e gli altri ad adulti.

Fra questi ultimi si distingue quello di una donna colpita da tisichezza ad un grado inoltrato, la quale si trovava afflitta da diarrea incoergibile, e restia anche a duecento goccie di laudano nel giorno. I clisteri col nitrato di ferro diminuirono considerevolmente il numero delle scariche, e terminarono con sopprimerle.

Il D. Kerr accompagna queste osservazioni con alcuni riflessi sopra le evacuazioni del colera-morbus, e da ciò conchiuderebbe l' uso del nitrato di ferro essere proficuo nella cura di tale malattia. Soventi occorre che nelle contrade devastate dal detto flagello, i menomi sconcerti gastrici si cangiano nella malattia istessa. Il farmaco di cui si parla godendo la virtù di porre fine in brevissimo tempo a questi disordini intestinali, sarebbe il più opportuno a prevenire la funesta loro metamorfosi.

Ecco a tenore dell' A. il miglior modo di preparare il nitrato di ferro: prendete un' oncia di filo di ferro ridotto in tenui pezzi, tre once di acido nitrico, ventisette once di acqua, una dramma di acido idroclorico: mettete il filo di ferro in un vaso di terra, e versate l' acido nitrico in prima dilungato con quindici once di acqua: aspettate che tutto l' acido sia unito col ferro in guisa a fare un sale; decantate e feltrate: aggiungete quindi l' acido idroclorico col restante di acqua, oppure con tanta acqua come fa d' uopo, onde rendere la dissoluzione a trenta once.

La dissoluzione sarà perfetta in un intervallo di tempo vario tra le sette alle dodici ore, giusta il grado di concentrazione dell' acido, e lo spessore dei pezzi di ferro. Meno l' acido sarà dilungato, più questo tempo sarà breve; ma allora il calorico si sviluppa forse in forza capace a produrre altre combinazioni dell' acido col metallo: conviene dunque adoperare pezzi ferrei di un mediocre spessore. Quando la combinazione è eseguita, il liquido è di un rosso così carico, che

emula il nero, se si osserva alla luce di riverbero. Tre once di acido nitrico mediocremente concentrato sciolgono un' oncia di ferro in modo che alla fine dell' operazione vi rimane una parte del metallo che non venne disciolto. La soluzione in tal caso è tutta formata di nitrato di ferro, ed affrettandosi di decantarla, si può custodirla in questo stato: ma se si lascia rimanere per qualche ora sopra il metallo non disciolto, essa si cangierà in pernitrato ed in protonitrato. Di detti due sali il primo è insolubile, ed intorbida la diafanità del liquido: il secondo resta in dissoluzione, ma non gode le virtù del nitrato. Allorchè la dissoluzione contiene semplicemente l' acido nitrico, ed il perossido di ferro, essa si scompone a poco a poco, in maniera che fra qualche settimana il liquido perde ogni trasparenza. L' aggiunta di una certa quantità di acido idroclorico impedisce sifatta decomposizione, tal dose d'altronde essendo troppo piccola per alterare le proprietà terapeutiche del nitrato. Quando la dissoluzione in discorso è ben fatta, essa si offre di un bel rosso carico: il gusto è astringente e non caustico.

(*Revue di Edimbourg.*)

Caso raro di corizza.

Un uomo di 50 anni circa, di temperamento sanguigno, dopo di avere straordinariamente sternutato, vidde stabilirsi all' improvviso uno scolo di un liquido chiaro nella fossa nasale destra, scolo che gemeva in grosse goccie in numero di venticinque per minuto; qualche volta, ed ordinariamente dopo pranzo lo scolo discendeva a dodici goccie. Alla sera era al *maximum*, e durava così tutta la notte. Quindi ne risultava la necessità di prendere una posizione laboriosa, mentre onde

fuggire il pericolo di venire suffocato, l' infermo si trovava costretto di tenere il capo inclinato in avanti. Allorchè egli passeggiava, ergeva la testa per far cadere lo scolo nella laringe da ove egli lo rigettava sputando, e così evitava il fastidio di avere ognora il viso e gli abiti in uno stato continuo di succidezza.

La materia dello scolo era di un gusto assai salino, e l' infermo si circondava il naso durante il pasto, per impedire il liquore a mischiarsi colle vivande. Del resto non soffriva nè mal di testa, nè sensazione penosa verso la regione frontale; egli non accusava finalmente nessun fenomeno proprio a tal genere di malattia. Era alquanto immagrito, ma però godeva di un' ottima salute sotto gli altri punti.

Questa malattia estremamente rara, venne descritta da Morgagni nella quarantesima lettera in cui parla dei morbi del capo. L' osservazione che egli registra di una signora veneziana, differisce da quella di cui discorriamo, in ciò che lo scolo era meno copioso, e che durò un anno, nel mentre che il nostro rimase soltanto quattro mesi. Di più nel rapporto di Morgagni la salute dell' inferma si trovava talmente sconcertata, che i suoi giorni erano nel massimo pericolo.

Si impiegarono durante lungo tempo i bagni del piede, i vescicanti, i diaforetici, i purganti ecc., ma invano. Infine avendo riflesso che l' infermo era stato colpito dalla gotta, il Medico sospettò una metastasi sopra i nervi dell' olfatto. L' esperienza avendolo convinto che per richiamare il principio gottoso alla sua sede primiera, il miglior mezzo era l' uso della polvere antimoniale di James, egli vi rifuggì: fra quattro giorni l' infermo sentì un leggier mal di capo che gli giungeva nuovo, e dopo abbondantissimi sudori lo scolo scomparve repentinamente nell' istessa guisa che si era stabilito.

La materia dello scolo, quantunque diafana quando esciva dal naso, diveniva presto opaca, acquistava una tinta gialla-

stra, e depositava fiocchi di sostanza animale. Essa era composta d'idroclorato e di fosfato di soda, e di una quantità rimarchevole di urato di soda.

(*Journ. of. royal Institition.*)

Bagni di gelatina animale nella cura delle flegmasie croniche cutanee, del D. Coudret.

Sotto il dominio delle antiche dottrine mediche sommesse come le malattie all'artificio dei sistemi, e delle idee ontologiche, le quali falsificavano e rovesciavano ogni ordine della natura, le flegmasie croniche della pelle si distinsero principalmente per lungo tempo a ragione della incoerenza nei metodi di classificarle, e per l'empirismo della loro terapeutica. Laonde non è già appo agli antichi che farà d'uopo ricorrere per rinvenire i lumi di cui si ha d'uopo, all'effetto d'intendere l'indole e la specialità delle cure che questi morbi esigono, e per potere essere in grado di bene dirigerne la terapeja. Possano i fatti che noi abbiamo raccolti (dice l'A.) sopra questo importante articolo, e che noi ci affrettiamo di comunicare alla critica illuminata dei nostri lettori non giungere per loro superflui! Possano in ispecie confondere di più in più ciò che vi rimane ancora in Medicina di vecchii e d'incorreggibili calunniatori, delle nuove e delle preziose scoperte di cui l'anatomia patologica l'ha recentemente arricchita!...

1.° fatto. Un uomo di 42 anni, che offriva tutti i caratteri esteriori di ottima costituzione, venne consultar l'A. per un disordine cutaneo il quale datava da più anni. Nella sua infanzia avea sempre gioito di buona salute: a 17 anni ebbe il vajuolo: all'età di 38 anni si era ammogliato; a tale epoca

la sua sanità che fu per l'innanzi così felice, venne sconcertata da varii disgusti domestici occasionati dalla condotta muliebre; il suo carattere principiò ad alterarsi; l'ilarità consueta scomparve per dar luogo ad una cupa malinconia; l'appetito svanì, le digestioni si fecero laboriose; le sue disgrazie però si accrebbero, ed egli dovette separarsi dalla sposa; ma prima di questa separazione egli offriva estese macchie rosse squammose sopra varie parti della cute, e massime sul dorso della mano alla parte esterna del braccio e dell'avanbraccio. Queste macchie di forma irregolare, ruvide al tatto, gli facevano soffrire nelle notti principalmente un prurito così penoso ed incomodo che lo manteneva in una continua insomnia. Divenne in seguito soggetto a mali di capo, che al pari del prurito cutaneo si aumentavano dopo i cibi, e dopo preso un poco di caffè o di vino. Un Medico gli prescrisse la tisana di salsapariglia, di cicoria selvatica, di dolceamara, col siroppo sudorifero; contemporaneamente lo sottomise all'azione di una pomata sulfurea, e di un regime animale, sostenendo che la malattia della pelle non era altra cosa fuorchè l'effetto della debolezza generale, da cui i diversi organici sistemi furono colpiti in seguito ai disgusti, ed ai martirii dell'infermo.

Questo regime si eseguì scrupolosamente, ed i rimedii indicatisi presero con molta esattezza; ma ben lungi di sentirsi sollevato, l'infermo soffrì maggiormente; alcune pustole vermiglie si unirono alle macchie di *psoriasi diffusa* di cui parlammo, inoltre piccole vescichette si presentarono sul prepuzio, sebbene l'individuo non avesse avuto verun commercio con donne da molto tempo.

Siccome la stitichezza era pertinace, vi fu chi gli consigliò di prendere clisteri e bagni, a malgrado del divieto del Medico, inoltre spontaneamente adoprò conserva di prune, latte ed acqua di gomma. Tali mezzi replicati per quindici giorni produssero un cospicuo miglioramento. Tuttavia quantunque

meno viva, la malattia cutanea proseguiva a tormentarlo. Avvicinandosi l' inverno parve calmarsi, ma nell' estate vegnente ricomparve per svanire più tardi, e ritornare al caldo. Finalmente nel mese di giugno 1828 l' infermo afflitto più che giammai richiese l' A. di curarlo.

Riflettendo l' A. alla data di questa malattia, ponderando il cronichismo, l' abitudine stabilita nell' economia nei suoi ritorni periodici, e li vantaggi ognora imperfetti dei bagni, dei rinfrescanti generali più volte impiegati; considerando infine l' età dell' infermo, la sua viva irritabilità, e le disgustose rimembranze che lo preoccupavano tuttora, nutriva poche speranze di successo.

Nientemeno l' A. non si sgomenta di queste moltiplici difficoltà, all' opposto la brama di vincerle, duplica il suo zelo e le sue cure.

Egli principia mediante qualche mignatta all' ano, con alcuni clisteri e colla dieta, affine di togliere ciò che l'abituale stitichezza, e l' ordinario stato degli intestini poteva opporre all' insensibile risoluzione della malattia cutanea: quindi ricorse ai bagni a 26 gradi, nei quali vi faceva aggiungere mezza libbra di gelatina animale previamente sciolta nell' acqua colla macerazione. Questi bagni prolungati tre quarti di ora si prendevano ogni giorno alle 9 vespertine, e dopo l' uso e l' effetto del clistere. L' infermo sostituì camicie di tela a quelle di cotone di cui si era sino allora servito. Il suo regime si limitava a latte dilungato, a brodo di vitello o di pollo nei primi otto giorni: meno severo per il seguito egli non ommise giammai la regola di una esatta temperanza, laonde il vino, il caffè, i liquori per lungo tempo gli furono proibiti.

Dopo quindici giorni di tale cura, la pelle divenne liscia, unita, morbida come nello stato normale: i rossori, i pruriti scomparvero: le funzioni digestive non offrivano il menomo disordine, viceversa di ciò che occorre ogni volta che la gua-

rigione delle flegmasie cutanee in vece di essere reale è soltanto apparente, e non ha luogo che a spese dell' integrità degli organi interni.

Tuttavia, siccome l' A. temeva che i sintomi cutanei fossero interinalmente soltanto svaniti, credette opportuno di stabilire un piccolo cauterio al braccio onde prevenire con una derivazione artificiale, la comparsa di nuove periodiche crisi in generale più gravi e più serie.

In somma con questa cautela unita all' influenza di un metodo dietetico molto regolare, e tanto più rigoroso che l' infermo si avvicinava all' epoca periodica della stagione in cui la crisi d' ordinario avea luogo, l' A. ottenne un perfetto ristabilimento il quale finora è permanente.

2.° fatto. Uno studente di Medicina di 26 anni, di costituzione linfatica, gioì di buona salute sino al suo arrivo in Parigi, ove prende una blenorragia la quale associata alla noia e ad alimenti cattivi, fu ben presto seguita da grave malattia con predominio dei sintomi di lesione enterica: egli guarisce mercè le cure del S. Andral figlio; però qualche tempo dopo la sua lunga convalescenza, ascoltò i consigli di qualche amico che lo persuasero a sottomettersi ad una cura antivenerea indispensabile, secondo loro, affine di prevenire più certamente gli sconcerti futuri di una affezione costituzionale, di cui lo scolo solo gli avea disposti a crederne l'esistenza; la terapeja proposta ed eseguita durante un mese, consisteva in diaforetici liquidi, ed in pillole mercuriali ed oppiacee.

Quindici giorni dopo tale cura, e tre mesi dopo la prima malattia l' infermo passa dalla costante sua stitichezza ad una copiosa diarrea, la quale però parve cedere in un viaggio fatto alla propria casa; di ritorno in Parigi, disordini venerei provocano un' eruzione vescicolare sopra il glande, che forse era un *erpete prepuziale*. Temendo ciò non ostante di essere di

nuovo in preda alla sifilide, adopera le frizioni di unguento napolitano, prende molti bagni, i quali insieme alla medicatura di unguenti, di ceroti e di calomelano fanno svanire l' eruzione del glande.

Da quell' epoca rimase proclive assai a simili eruzioni; per cui rinunciò ai piaceri del sesso, colla lusinga di perfettamente guarire. La sua salute malgrado ciò, resta molto cagionevole, i minimi disordini sono seguiti da lesioni intestinali, che lo avvertono della poca forza e della poca attività, dell' apparato gastro-enterico. Il suo ben essere, il suo brio invano si attendono. Non ostante questa difficoltà egli continua abbandonarsi con grandissimo zelo allo studio penoso che esige la medicina, ed il desio di figurare e di distinguersi nel pubblico concorso lo anima ad attendere con maggiore energia ancora agli intrapresi lavori.

Nel febbraio 1828 un' eruzione si fa vedere alla parte esterna e superiore del suo braccio sinistro: essa occupa l' estensione della mano: la cute ivi è rossa e tumefatta, coperta da una infinità di vescichette gialle: un molesto prurito lo fa scalfire, le vesciche si lacerano e gemono un liquido che infiamma le parti vicine, e stabilisce un ulcere erpetico. L' infermo vi applica al di sopra varii topici grassi e solforosi, ed usa bagni in cui scoglie il solfuro di potassio: ptisane toniche e diaforiche secondano il suo regime dietetico che è stimolantissimo.

In quindici giorni di tale metodo il morbo progredisce, e le funzioni digestive sempre più si disordinano. L' infermo consultò l' A., il quale subito fa sospendere la cura intrapresa, di cui ne cangia intieramente il metodo, proponendogli una dieta antiflogistica all' interno ed all' esterno. Infatti analizzando coll' infermo tutto ciò che successivamente era occorso nella sua salute, principiando dalla prima malattia che sedeva nelle mucose dello stomaco, considerando i varii metodi adoperati sino allora, era agevole all' A. di fargli conoscere il deperi-

mento progressivo delle sue funzioni digestive, e ciò di mano in mano che gli organi che ne erano incaricati, venivano a trovarsi più spesso colpiti dall' azione dei varii rimedii irritanti di cui si era servito; non era difficile all' A. di far intendere all' infermo che i suoi intestini non erano stranieri (mentre essi soffrivano) alla causa dei diversi sconcerti che così frequentemente si presentarono all' esteriore da tre anni a quella parte: e fu ancora più naturale all' A. di convincere il paziente che si era nelle funzioni intestinali, ove incumbeva di soffocare il fomite del male, e che combattendone la causa essenziale, si potrebbero vincere eziandio coi mezzi locali i disordini manifestati alla pelle.

Stabilite queste basi, si viene all' adempimento del metodo indicato. Si immerge l' infermo in un bagno alcalino leggierissimo onde pulirgli la cute, ed affine di disporre le parti ulcerate a ricevere con profitto l' impressione diretta dei bagni di gelatina animale. Un cataplasma di fecola si applica sull' avanbraccio per molcire l' irritazione erpetica: clisteri di acqua di malva giornalmente. L' infermo apiretico si sottomette nei due primi giorni ad una dieta severa, e quindi passa al latte ed ai brodi di vitello, cibi che formano l' unica sua nutritura. In tal guisa calmata l' irritazione, l' appetito essendo vivo, l' ulcere non più tormentando col prurito, si coprono le parti inferme ed i suoi contorni con un pannolino pertugiato, spalmato di semplice ceroto sopra cui si sparge una piccola dose di calomelano a vapore, il quale si copre con un piumacciolo di filaccica sostenuta da un bendaggio opportuno. Prestissimo le funzioni digestive riassumono la primiera loro energia: il morbo del braccio progredisce rapidamente verso la guarigione: si rende gradatamente meno rigida la dieta; le forze nascono tardi, ma in modo continuo e progressivo: e fra un mese il ristabilimento è perfetto.

3.° fatto. *Eczema impetiginodes.* Un artiere della porcellana

di *Sevres* nella forza degli anni, di costituzione sanguigna, soffrì nel corso di sua vita piccole eruzioni al volto, massime di pustole a base dura e molto vermiglie, scomparenti tardi per essere rimpiazzate da altre del medesimo carattere. Questo individuo non era mangiatore, beveva però molto; tale eruzione si diffondeva non di rado al restante del corpo, e principalmente alle coscie e sul dorso ogni volta che egli si abbandonava ai suoi bagordi; si curava colla dieta e coi bagni.

Nientemeno a forza di ripetere così soventi simili imprudenze, ed in seguito anche all' influsso del caldo proveniente dai forni della manifattura a cui era di continuo esposto, gli nacque infine oltre alle riferite pustole del viso un gran numero di vesciche sopra le gambe, ed in ispecie sulla gamba sinistra più esposta all' azione diretta del calorico.

Questi membri divennero adunque sede di un vivo prurito, per cui l' infermo senza moderazione si scalfiva. Un intenso rossore, una gonfiezza edematosa notevole non ritardarono a palesarsi intorno alle due gambe: le vesciche irritate dai diti divennero voluminose, il liquido che contenevano prese la sembianza di pus; il quale spandendosi sulle superficie infiammate dopo la rottura delle vesciche, si condensava e formava delle estese macchie ineguali più o meno aspre, simili a quelle dell' impetigine semplice.

Dopo alcuni mesi, le parti inferme si coprirono di erbe irritanti, le quali colla loro umidità e temperatura determinarono ben presto la caduta delle escare; ma la loro azione sulle parti nude fu così energica e dolorosa, che fu impossibile di continuarne l' uso al di là di tre o quattro giorni. Presto ricomparvero le croste primitive: ed appena esse ricoprirono le parti ulcerate, venne proposto all' infermo di far uso di piumaccioli imbevuti di vino aromatizzato con erbe. È inutile il soggiungere ciò che risultò da una tale cura unita all' azione del vino di Bordeau, e di alimenti stimolanti. L' in-

fermo in uno stato quasi di disperazione si reca a Parigi per consultare l' A.

Egli era all' ottavo mese del suo eczema impetiginoso; l' estremità inferiore delle due gambe accresciute dalle escare, come eziandio dalla gonfiezza cronica dell' epiderme, e del tessuto cellulare sotto-cutaneo. Varie macchie rosse o livide colorivano il viso e le coscie; il tergo, il fronte ed il mento offrivano qualche traccia di *acne indurata*. Infine la cute era generalmente secca, ruvida e furforacea. L' appetito non era sbilanciato, e la digestione si operava mediocremente bene.

Ponderando il cronichismo del male, e le cattive abitudini dell' infermo, badando allo sconcerto profondo della cute lesa di eczema, e dello stato generale dell' individuo, l' A. conservava eziandio pochissime lusinghe. Tuttavia si accinse all' opera, principiando coi bagni e coi cataplasmi liquidi applicati sulle estremità inferiori le quali si condannarono ad una perfetta quiete. Il regime consistette in latte, con tisane gommose e clisteri.

Dopo il terzo giorno le superficie cronicamente infiammate parendo all' A. di un rosso abbastanza vivo, i polsi essendo a malgrado della dietà severa alquanto sviluppati, ed il cuore di una grande forza d' impulsione, si praticò un salasso; libero dall' ostacolo che il sistema sanguigno poteva opporre al progresso facile e naturale del morbo verso una risoluzione locale e generale insensibile, ma ordinata e progressiva, l' A. pensò che l' uso dei bagni di vapori generali, e di qualche doccia sopra le parti da tanto tempo ingorgate, potrebbero rendere questa risoluzione più agevole, e preparare meglio la pelle a riprendere le sue funzioni. Queste indicazioni furono con esattezza adempite, e subito la cute cominciò a diventare più permeabile: la durezza cronica del tegumento infiammato delle gambe e del tessuto cellulare diminuì considerevolmente.

Si è allora che l' A. sottomise l' infermo all' azione dei bagni di gelatina animale prolungati, colla cautela di ritornare

d' intanto intanto alle doccie dei vapori locali. Quest' ultimo mezzo fu tosto interrotto, appena che la sua energia si mostrò a sufficienza attiva. Le superficie occupate dalle escare vennero ricoperte da un pannolino pertugiato, come quello del fatto antecedente.

Finalmente subito che lo scolo del tegumento dei membri inferiori cessò del tutto; si circondarono le parti inferme con una benda compressiva; più tardi si sostituì una calza; il regime severo si continuò ancora qualche tempo, e quindi l' infermo perfettamente ristabilito si restituì alle sue occupazioni, a cui tuttora sano e salvo attende.

Due altri fatti espone l' A. in conferma della sua tesi, fatti che noi qui per brevità tralasciamo, intanto termina queste osservazioni colle seguenti parole.

I fatti che riferimmo offrono alla riflessione serie conseguenze. In seguito a tali casi, come anche in seguito ad altri più o meno analoghi, è facile di scorgere come le malattie cutanee, e massime le flegmasie croniche si associano soventi volte alle irritazioni enteriche. Tuttavia l' A. non conchiude già che quest' ultime affezioni ne siano le uniche cause. Egli crede che gli sconcerti di varii altri organi, della vescica, dell' encefalo, del polmone, p. e., ne possono determinare eziandio la comparsa; ma siccome la mucosa gastro-intestinale è senza dubbio quella che simpatizza maggiormente col tegumento esterno, bisogna confessare che il disordine della prima deve riverberare più frequentemente sul secondo. Del resto qualunque sia l' eziologia originaria motivante lo sconcerto del tegumento esteriore è costante, che tutto ciò che lede o martorizza in un modo più o meno serioso gli organi digestivi nel corso di una flegmasia cutanea, esso aumenta sensibilmente i sintomi che gli sono proprii. Ecco il perchè è sempre cotanto giovevole in ogni caso di mantenere un regime severo e regolare: ecco il perchè nella maggior parte delle flegmasie cu-

tanee fa d' uopo agire relativamente agli intestini anche sani, siccome essi fossero la fonte principale degli sconcerti di cui la cute è sede. Senza simile metodo si possono bensì calmare i sintomi esterni, ma vincerli non mai.

L' A. dice di avere incontrati varii casi in cui l' impiego immediato dei bagni di gelatina, e del regime dietetico indicato, è stato seguito da pronto successo. Ma soggiunge che frequentemente fa mestieri di altri mezzi preventivi; p. e. l' infermo può essere molto plettorico, ha l' abitudine del caffè, dei liquori ecc., per cui è in uno stato di irritazione generale; allora conviene salassare anche ripetutamente. Dopo alcune evacuazioni intestinali provocate da clisteri emolienti, qualche mignatta può sbarazzare l' ingorgo del tubo enterico.

Finalmente se la flegmasia cutanea è molto vecchia, e se in seguito al suo cronichismo la pelle è rugosa, arida, indurita o più o meno alterata nella propria tessitura, allora non sarà svantaggioso (prima di far uso dei bagni di gelatina) di esporla all' azione delle doccie a vapore. La cute sotto la loro influenza può bensì provare un movimento di reazione, ed un piccolo momentaneo aumento nei sintomi flogistici di cui ella è sede; ma il tessuto comunque maggiormente eccitato, diventa più suscettibile alla risoluzione. Si è dopo simili cautele che converrà ricorrere con fiducia ai bagni indicati. Essi si impiegheranno di raro al disopra di 26 gradi R.; mentre si è a questa temperatura che essi riescono eminentemente calmanti ed antiflogistici. La gelatina contenuta in detti bagni essendo una sostanza nutriente, e la pelle trovandosi più o meno suscettibile all' assorbimento, ne emerge che la prolungata dimora, o la loro azione reiterata non può indebolire in alcun modo gli infermi come si scorge nei bagni ordinarii: perciò senza tema se ne prendono due al giorno, quello della sera però è il più proficuo a causa che toglie i pruriti occasionati dal calore del letto.

Una precauzione da non ommettersi, si è di far procedere al suo uso uno o due clisteri d' acqua di malva.

Alla fine dopo la perfetta guarigione non sarebbe male di stabilire un cauterio al braccio, principalmente se la vinta affezione era di lunga data; se l' individuo è giovine, e la malattia è recente non fa d' uopo di tale operazione. Si crede inutile di aggiungere che il miglior modo onde prevenire il ritorno delle flegmasie croniche cutanee consiste in un esatto e continuo metodo dietetico temperante.

(*Journal complémentaire.*)

Uso degli emollienti, e dei sedanti per guarire il tetano, del S. P. Puimde Medico degli eserciti francesi.

Un uomo di 20 anni, di temperamento sanguigno, robusto, dedito agli stimoli, era preposto in una compagnia di doganieri. Dovendo eseguire un servizio straordinario, l' individuo osservò se il suo fucile era in regola; in tale esplorazione nel mentre che la palma della mano era sopra la bocca dell' arma, essa prese fuoco. La palla traversò la destra abbandonando lo stoppaciolo nella ferita; il primo e terzo osso del metacarpo s' infransero; le parti molli tendinose, aponevrotiche, muscolari e nervose furono sfracellate; si passa all' amputazione del pugno: la ferita è medicata due volte al giorno, però senza cautele igieniche; l' infermo mangiava; l' abitazione si trovava in un basso fra due ruscelli: la temperatura mantenevasi fredda ed umida. Trascorsero 9 mesi, senza segni tetanici; l'amputato passeggiando un giorno alle sponde di un fiume in tempo umido e freddo, soffrì all' improvviso una difficoltà nella mandibola inferiore. La destra e l' avanbraccio si tume-

farono, e la ferita ritornò dolente. All' indomani rigidezza nei muscoli zigomatici e mascellari, immobilità della mascella inferiore che era spinta notevolmente sulla superiore, ed ivi molto aderente. L' A. fu chiesto: lo spasmo tetanico progrediva rapidamente. Esso non si limitava più ai muscoli servienti ai moti della mandibola: quelli che inclinano il capo sul petto, quelli che rivestono la parte anteriore del torace e del ventre erano eziandio offesi. La testa si vedeva fissa e proclive in avanti. L' infermo si lamentava di un movimento subito e dolorifico, il quale traversando la base toracica corrispondeva alle inserzioni del diaframma, alle false coste, massime nel centro frenico, e percorreva contemporaneamente tutto il tragitto dei nervi diaframmatici. Queste scosse erano ruvide, e riproducevansi ogni cinque minuti. I fenomeni tetanici assumendo un carattere di immobilità e di profondezza, l' A. temette lo sviluppo dei sintomi costituenti il tetano universale. L' infermo si inquietava ed era cupamente tristo: appena appena gioiva qualche momento di sonno, che subito veniva svegliato dalle scosse spasmodiche del diaframma. Gli occhi concavi, la faccia raggrinzata, le secrezioni soppresse e le forze incatenate. Le facoltà mentali libere, nessun sintomo cerebrale o d' irritazione gastrica.

Si decise la cura doversi dirigere soltanto contro lo spasmo permanente e doloroso delle potenze motrici, associando gli emollienti ai calmanti. La ferita fu quindi immersa giornalmente in un bagno di crusca; si fecero frizioni sulle vertebre con linimento di olio di camomila e di estratto di belladonna. Clisteri anodini si misero in opera. Nel medesimo tempo si passò all' acetato di morfina: in prima un mezzo grano due volte al giorno in un bicchiere di siero di latte: si accresce la dose sino ad un grano e mezzo al mattino ed alla sera, dieta rigorosa.

Questo metodo riescì felicemente: cessarono gli insulti te-

tanici, e tutto rientrò nell' ordine: la ferita non offrì particolarità degne di osservazione, ed essa si cicatrizzò perfettamente.

Il caso riferito presenta ciò di rimarchevole che il disordine traumatico, quantunque considerevole, non bastò per determinare l' invasione del morbo, e che vi abbisognarono il concorso di una temperatura fredda, gli sconcerti dietetici, la tendenza irritabile dell' individuo ecc., che gli accidenti tetanici si manifestarono e si accrebbero senza sintomi d' irritazione all' encefalo, al dorso ed ai visceri splancnici; che vi nacquero due simultanei ordini di fenomeni, gli uni appartenenti al sistema nervoso, gli altri al sistema muscolare, infine che non si ebbe mestieri di cacciate sanguigne.

Le istorie di tetano sono numerose nei fasti dell' arte; esse variano per circostanze le quali niente cangiano all' essenza del male. Laonde questi casi essendo identici, l' A. soggiunge la cura dover mostrarsi uniforme. L' A. grida che si è negletto questo principio, e che si stabilirono diverse cause originanti isolatamente gli insulti tetanici: quindi ne risultò un' infinità di distinzioni del tetano: quindi una diversità di cura, quindi un' incertezza formidabile nei Medici che cominciano la loro pratica. Si portò la massima attenzione sulla causa, e si smarrì l' effetto costituente lo stato innormale. Certamente (dice sempre l' A.) non vi sono effetti senza causa; la modificazione organica producente il tetano non è altra cosa se non che un effetto, ma niente dimostra che questa modificazione organica non possa sussistere indipendentemente dalla causa efficiente. Il tetano una volta dichiarato, dice Dupuytren, si toglie la cicatrice, ed anche il membro ferito, senza che il progresso della malattia sia interrotto. Così l' estrazione di una scheggia che velica un filamento nervoso; lo sbrigliamento della ferita, l' espulsione dei vermi intestinali, i salassi e le cautele igieniche sono altrettanti mezzi idonei a prevenire gli insulti teta-

nici, ma insufficienti a vincerli L' A. non pretende già che si debbano trascurare le cause presunte del tetano, ma esige all' opposto che si tentano di scoprirle e di annientarle, se è possibile, però piuttosto allo scopo di prevenire il male di ciò che sia nell' impegno di distruggerlo.

Ai nostri tempi (secondo l' A.) generalmente invalse l'uso di abbandonarsi a minute ricerche cadaveriche, sia per autenticare la natura del tetano, come per fissarne la sede. Queste indagini a niente condussero di positivo. L' affezione in discorso appartiene essa alle flegmasie, oppure alle nevrosi? ha essa la sua origine nell' encefalo, oppure nella spina dorsale? il rossore e l' iniezione del cervello della midolla rachidiana che si è creduto scorgere nei cadaveri di estinti per tetano, sono esse cause oppure effetti? Ecco i punti tuttora in litigio, ecco le questioni da risolversi. L' A. confessa di non avere alcuna pretesa a questo riguardo; le sue viste si limitano alle condizioni secondarie, cioè ai fenomeni palesi ai sensi ... Ora le precipue condizioni del tetano sono il raggrinzamento ed il dolore; dunque vi è lesione profonda negli apparecchi nervosi e muscolari: dunque il miglior modo di terapeja deve essere quello che avrà per risultamento la diminuzione della rigidezza muscolare; e la calma dell' eccessiva sensibilità della fibra nervosa, ed infine quella che preverrà la causa del morbo, sia preservando con cura la superficie del corpo dalle impressioni fredde od umide dell' atmosfera, sia coi mezzi dietetici.

Così fra gli immensi progressi che da un mezzo secolo fecero le scienze mediche, e dopo trenta anni consecutivi di guerra, la quale ci offrì numerose occasioni di osservare e di studiare il tetano, noi (dice l' A.) non sapressimo punto ancora precisare l' indole di questa terribile malattia, come nemmeno il metodo terapeutico. L' A. non si occupa per adesso di rendere ragione di questo ritardo, o di ricercare la causa che impedirono lo scioglimento di tale pendenza; si contenta di soggiungere

essere il telano una malattia di tutti i climi che è sempre stata osservata come un vero flagello, e come una calamità inerente alla guerra, mentre infierisce principalmente fra i cittadini chiesti a versare il loro sangue in servizio della patria. Spera laonde che il Governo fisserà la sua attenzione sopra un tanto oggetto.

Del huaco o guaco, del S. I. Virey.

Una pianta appartenente alla famiglia delle singenesie corimbifere, la quale fiorisce nella provincia di *Santa-Fé* ed in altre regioni delle nuove repubbliche dell' America equinoziale è divenuta celebre a motivo delle sue proprietà, al pari di quella dell' *ayapana*, propria eziandio della medesima tribù.

La *vejuco del guaco* rassomiglia ad una *liana* per la tige rampicante la quale si slancia sino a 30 piedi di altezza sopra gli alberi; sebbene erbacea essa ha radici molto diramate profonde e taglienti, branchi cilindrici opposti portanti frondi ovali, petiolate, denticolate, lunghe sino a cinque pollici, larghe tre pollici, ruvide al disopra, glabre al disotto, di un odore forte nauseabondo: i suoi fiori di un bianco lurido sono ascellari, o nascono anche in corimbo terminale. Il calice possiede quattro guscii, rinchiude quattro fiori ermafroditi: il lembo di ogni folicolo porta cinque intagli. Ogni grano cuneiforme è sopramontato da un piumino rossiccio.

Digià il P. *Gumilla* nel suo *orinoco illustrado* ne fece imperfettamente menzione, quindi D. *Giuseppe Celestino Mutis* (*V. Semanario de agricultera*, tom. IV, pag. 397), ed infine *Cavanilles* (*V. Anales de sciencias naturales*, tom. VI, pag. 314) ne diedero una descrizione più minuta: ma la figura fu soltanto resa di pubblico diritto dai SS. Humboldt e Bonpland (*V. Plantae aequinoctiales*, tom. II, pag. 84.) Si è

un' *eupatoria* di cui Willdenow ed altri Botanici formarono una sotto divisione del genere di *mekania* la quale offre alcune somiglianze colle *carelie*, colle *pignerie*, colle *stevie* ecc.

La *mikania guaco* (*eupatorium* di Lamark e di Bonpland) somministra il più celebre antidoto pella morsicatura dei serpenti ... Alla Martinica, l'*eupatorium satureiae folium* è eziandio adoperato col nome di *guaco* contro il morso della vipera a ferro di lancia. S' instilla il suo succo nella ferita, oppure si prende interiormente, od anche basta di ungersene per allontanare i serpenti i quali ne detestano l' odore. Quest' erba fresca li atterrisce, come lo esperimentarono i negri a detta di varii Medici testimonii di tali prove.

Tuttavia il *guaco* essendo secco, conserva un odore meno penetrate, ma l' amarezza del suo gusto non è senza efficacia; questo vegetale passa adunque con ragione per un eccellente tonico; esso uccide i vermi: la sua infusione è molto diaforetica, ed eccitando sudori copiosi, si suppone che essa scaccia i veleni (quindi si chiama *alexiteria.*) Si è a questo titolo che credesi saluberrima nel colera asiatico ... Non v' ha dubbio che la *mikania officinalis* di *Martius* rimpiazza con successo al Brasile la cascarilla e la china-china, e che la *mikania opifera* utilmente si usa nelle medesime contrade contro i morbi del sistema linfatico.

Pare adunque confermato che le *Sinanteree* della tribù delle *Eupatorie* come l'*Eupatorium perfoliatum* degli Stati Uniti siano muniti di proprietà febbrifughe, emetiche, sudorifere, più o meno energiche, le quali riagiscono sopra l' intera economia nelle febbri perniciose, negli avvelenamenti, e contro le morsicature dei rettili i più nocivi; le gravi lesioni dell'apparecchio polmonare e le cachessie ne ricevono (dicono) utilissimi soccorsi.

Si principia a spargere in Europa il *guaco* come vi si è trasportata l' *ayapana*. A malgrado delle esagerazioni dei viag-

giatori, pare probabile che questa pianta meriti di essere sperimentata nelle circostanze opportune, sì e come l'annunziò all' Accademia di Medicina il D. François.

Si badi di non confondere il nome di *guaco* con quello di *guano*, il quale significa una congerie di escrementi di uccelli marittimi, o delle isole vicine al continente di America, che contenendo molto urato calcare eccita potentemente la vegetazione.

Considerazioni sopra l' uso dello zucchero negli avvelenamenti prodotti dal rame, del S. Postel *D. M. P.*

L' avvelenamento colle preparazioni del rame è quello che meno raro s' incontra, e che per conseguenza richiede maggiori notizie. Quindi tutti i Medici e tutti i Chimici diressero le loro attenzioni verso i mezzi idonei a scoprire la presenza di questo veleno, ed in ispecie sopra le cautele che possono prevenire i formidabili sconcerti da esso suscitati nell' economia animale.

Fra tali ultimi metodi, non ve n' ha alcuno che superi la riputazione che da lungo tempo possiede lo zucchero di canna. Marcelino Duval lo avea confermato mediante varie esperienze instituite sopra gli animali, ed il S. Orfila istesso lo preconizzava nella prima edizione della sua Toxicologia. Si leggono del pari nel Dizionario delle S. M. molte osservazioni partecipate dall' Orfila, ove dicesi avere lo zucchero sia solido che liquido prodotti i migliori risultamenti in simili emergenze.

Più tardi il S. Orfila esaminando di nuovo l' azione chimica che lo zucchero spiega sopra l' acetato di rame, vidde che esso lo scompone rapidamente alla temperatura dell' acqua bollente, e che lo cangiava in protossido di rame di un color giallo di arancio, ed in acido acetico che si sbarazzava. Con-

temporaneamente il S. Vogel dimostrava in una memoria presentata all' Instituto, che lo zucchero non opera veruna azione chimica sopra il verderame, se non quando che queste due sostanze si trovano in contatto alla temperatura dell' ebulizione. Si separa allora del protossido di rame, ed il residuo di rame sciolto sotto la forma di un liquido oscuro, in cui l' ammoniaca non ne dinunzia l' esistenza, ma ove il prussiato di potassa origina un precipitato oscuro.

Lo zucchero di latte, il mele, la manna e varie altre specie di zucchero possedono sino ad un certo segno l' istessa virtù scomponente. Da tutto ciò come concepire che lo zucchero costituisca il controveleno della preparazione di rame, poichè esso non scompone il verderame alla temperatura dello stomaco? Il S. Orfila dopo una nuova serie di esperienze sopra gli animali, conchiude che lo zucchero non esercita verun' azione chimica sopra il verderame introdotto nel ventricolo: che esso non lo impedisce di agire come caustico: e che per conseguenza non è il suo antidoto; ma che è utile però onde calmare l' irritazione sviluppata da questo veleno quando esso venne previamente espellito coi vomiti: in seguito di concerto col S. Bertrand egli propone l' allumina, appoggiandosi sulla proprietà che essa possede di precipitare le soluzioni di rame allo stato di ossido, di combinarsi con quest' ultimo, e di produrre un composto insolubile, e per conseguenza senza azione sopra l' economia animale.

Il S. Postel replicò queste diverse esperienze tentando a vicenda lo zucchero e l' albumina. Da tutte queste esperienze che noi per brevità tralasciamo, l' A. conchiude:

1. Che lo zucchero scompone il verderame, non solo alla temperatura dell' ebullizione, come si è preteso, ma eziandio alla temperatura ordinaria: che questa scomposizione è più o meno celere, a seconda della concentrazione dei liquidi, e

che nell' uno quanto nell' altro caso i sali si riducono allo stato di protossido.

2. Che esso determina un' azione analoga nello stomaco, poichè gli animali a cui si somministra, resistono un lasso di tempo molto superiore che nei casi ordinarii, e che gli sconcerti osservati nei cadaveri sono lungi di trovarsi in rapporto con quelli che si vedono communemente dopo gli avvelenamenti prodotti dalle preparazioni di rame.

3. Che i disordini incontrati dopo la sua azione, e dopo quella dell' albumina sono pressochè identici.

4. Che in conseguenza si deve collocare lo zucchero tra gli antidoti del verderame, mentre esso li scompone non solo alla temperatura abituale del ventricolo, ma anche alla temperatura ordinaria; e che d' altronde esso ha in suo favore un gran numero di successi felici.

E. S.

(*London medical et phys. Journal.*)

Cura della podagra.

Pochi Medici hanno avuto occasione di curare tanti podagrosi quanto il S. Halford, Presidente dell' università di Londra; quindi la sua opinione che andiamo ad esporre merita di essere presa in seria considerazione.

Tra i diversi mezzi stati vantati, quello che si ha guadagnato la fiducia del S. Halford, e i cui successi si confermano in ogni giorno, è il colchico.

Quando il dolore podagrico si è decisamente fissato su di un punto, si dona nella sera una mistura salina canforata nella quale si versano da 35 a 45 gocce di vino colchico. L' indimane mattina si ripete la mistura, ma con sole 25 gocce di vino colchico, mezza dramma di sciroppo di papaveri, ed una dramma di sale di Epson. Questo metodo deve essere conti-

nuato per più giorni, dopo di che si ministra una pillola di 3 grani di estratto acetico di colchico, un grano di polvere di Dower ed un grano di estratto di colaquinta.

Questo modo di amministrare il colchico allontana i dolori senza produrre esagerate secrezioni intestinali; qualche volta esso agisce provocando la traspirazione, o concentrando la sua azione sui reni; allora i suoi effetti sono diuretici. Una grande esperienza ha convinto il nostro A. che dopo l'uso del colchico gli accessi podagrici lungi dall'essere più frequenti sono più rari e di più corta durata. Bisogna però, durante il tempo di sanità, mantenere libero il ventre con qualche grano di rabarbaro e di magnesia; si osserveranno le regole di una buona igiene e pel regime e pel vestimento, e le acque di *Aix la Chappelle* finiranno di toglierne i dolori, e renderanno alle articolazioni la loro cedevolezza ed il loro movimento.

(*London medical et phys. Journal.*)

Noi avremmo gran difficoltà a riconoscere nel colchico un specifico della gotta; ma non esitiamo menomamente a considerarlo come un efficace rimedio. Quanto è stato a questo proposito riferito in differenti numeri dell' O. M. ne fanno ampia fede.

In quanto alle acque di *Aix la Chappelle* colle quali l' A. propone di completarsi la cura, intenderassi della termale, 1000 gramme della quale contengono 28,54 pollici cubici di gas acido idro-solforico, 18,05 pollici cubici di gas acido carbonico, 0,5444 gramme di carbonato di soda, 2,3697 gramme d' idroclorato di soda (sal comune.)

(*Osservatore Medico di Napoli.*)

Degli aneurismi.

In una delle ultime tornate dell' Accademia R. delle scienze di Parigi, il S. Breschet lesse un sunto relativo a tre memorie sopra gli aneurismi: la prima discorre degli aneurismi veri, e per dilatazione dei vasi arteriosi; la seconda degli aneurismi misti; la terza degli aneurismi varicosi.

Quantunque gli antichi molto parlassero degli aneurismi, si è tuttavia soltanto dopo la scoperta della circolazione sangnigna che si hanno giuste idee sopra un tal disordine organico: però i Medici non sono ancora intieramente unanimi in proposito degli aneurismi veri, ossia nati dalla semplice dilatazione delle tonache arteriose. Scarpa sostiene l' aneurisma dipendere sempre da un' alterazione steatomatosa delle tonache; dopo Scarpa, molti Patologi abbracciarono la medesima opinione. Altri pretendono la dilatazione dell' arteria appartenere esclusivamente al primo periodo del morbo, e la rottura delle tonache del vaso costituirne le ultime fasi. Tuttavia il S. Breschet ha autenticato l' esistenza di una dilatazione arteriosa la quale rimane anche durante tutta la malattia, e vidde questa dilatazione potersi riferire a quattro tipi principali, a norma delle varietà nella forma dell' espansione del tubo arterioso. Quindi così le distingue: 1.° aneurisma vero *sacciforme*: 2.° aneurisma vero *fusiforme*: aneurisma vero *cilindroide*: aneurisma vero *varice* o *varicella*.

Siffatta conoscenza dell' aneurisma vero e delle sue forme non è già, secondo l' A., un semplice atto di curiosità, ma essa si vincola direttamente al metodo curativo più idoneo all' occorrenza.

Nell' aneurisma *sacciforme*, il vaso offre sopra un punto della sua circonferenza un' *entasi* ossia gonfiezza analoga ad un piccolo sacco prodotto dall' espansione delle membrane arteriose; Questo stato considerato nell' aorta ascendente, potrebbe sem-

brare l' esagerazione di alcune disposizioni anatomiche esistenti all' orifizio di questo ramo, oppure verso la sua incurvatura sotto-sternale. Si scorgono al disopra delle valvole sygmoidee dell' aorta, come intorno alla parte superiore della incurvatura di questo tronco, certe depressioni o seni che i Patologi risguardano come il primo grado di un' aneurisma, ma che la loro presenza costante in individui adulti deve farle considerare come una disposizione anatomica naturale e regolare.

I grossi rami arteriosi, ex. gr. l' aorta ascendente e discendente sono in ispecie sede dell' aneurisma *sacciforme*. Nientemeno s' incontra esso anche sopra le arterie carotidi, le iliache ed anche sopra quelle dei membri: in simili aneurismi tutte le membrane sono dilatate contemporamente: laonde siccome gli strati interni ed intermedii, l' ultimo specialmente, possedono un' estensibilità molto ristretta, ne risulta che non si possono avere aneurismi sacciformi assai voluminosi: d' ordinario il volume di questi aneurismi è simile a quello di un nocciuolo, o di una noce. Però se ne viddero sull' aorta non pochi, grossi come un ovo di gallina,

Nell' aneurisma vero *fusiforme*, la dilatazione ha luogo sopra l' intera circonferenza del vaso: tutte le membrane ne sono interessate: il nome specifica abbastanza la sua forma: il calibro dell' arteria dopo essere accresciuto progressivamente in una certa parte del tragitto del vaso, diminuisce in seguito in modo altrettanto insensibile sino al punto di ritornare al diametro normale.

L' aneurisma *cilindroide* può considerarsi qual varietà del fusiforme: tuttavia è meglio studiarlo a parte. Si trovano infatti varii casi ove un vaso è regolarmente dilatato in una lunghezza di uno o di due piedi, la forma cilindrica conservandosi perfettamente in tutta l' indicata estensione. Ciò si osserva sopra le arterie dei membri, delle cavità splancniche, ma particolarmente nel cranio. L' arteria allora assume un calibro

quintuplo ed anche decuplo. L' aneurisma cilindroide varia dalla varice arteriosa in ciò che quest'ultima, nel mentre che l' arteria è più o meno dilatata, essa è tortuosa, ed offre non di rado alcuni piccoli tumoretti sacciformi, e le pareti del vaso sono esili, molli, flaccide, abbassate sopra di esse al pari delle pareti venose; negli altri casi sono piuttosto spesse.

Generalmente quando le arterie aumentono in estensione in un verso, esse accrescono pure nell' altro. Però l' accrescimento che accompagna la dilatazione nell' aneurisma cilindroide, non dà sempre ai vasi le sinuosità della varice arteriosa.

Le grosse arterie presentano più raramente l' aneurisma cilindroide: G. Hunter rinvenne nientemeno in una donna l' aorta dilatata dalla sua uscita dal cuore sino in mezzo al suo passaggio tra i tendini del diafragma. Essa era divenuta talmente lunga a non potere discendere in linea retta lungo alla colonna vertebrale, ma faceva varii giri nel suo tragitto.

L' aneurisma cilindroide nelle arterie minori, nelle capillari p. e. è un' aneurisma per anastomosi. Esso simula quel genere di alterazioni note sotto il nome di tumori erettili prodotti da un' *aneurisma* per *anastomosi venose.* Si distingue, perchè il suo tumore offre pulsazioni isocronue a quelle del polso, e non presenta una turgescenza passeggiera dovuta all' afflusso del sangue venoso in alcuni stati della circolazione.

Di più, i cangiamenti di colore così rimarchevoli nei tumori erettili non s' incontrano negli aneurismi di anastomosi arteriose.

La *varice arteriosa* è una malattia delle arterie identica a quella delle vene da cui prende il nome. Si scorge una dilatazione del vaso in una parte più o meno grande della sua estensione, soventi volte in tutta la lunghezza del tronco vascolare e delle sue precipue ramificazioni: oltre a questa dilatazione trasversale vi esiste un allungamento dell' istesso ramo

il quale diventa tortuoso ... Le pareti per lo più si mostrano diminuite molli, esse si abbassano come quelle delle vene varicose ... L' arteria colpita dalla varice rassomiglia molto ad una vena varicosa, e sarebbe facile il negarla se l' injezione ed il taglio non provassero la sua esistenza. Del resto se ne stabilisce ognora la distinzione mediante le pulsazioni che offrono le suddette arterie varicose.

Dopo di avere fatto conoscere le varie specie di aneurismi veri l' A. dimostra l' inefficacia delle operazioni chirurgiche, ed indica i vantaggi che si possono ottenere mediante i mezzi medici.

Nella seconda memoria consacrata agli aneurismi misti l' A. precisa l' esistenza di questa malattia, la quale secondo lui consiste nella distensione della tonaca media, nella dilatazione in forma di borsa e nell' uscita della membrana interna a traverso l' apertura dello strato intermedio arterioso.

La terza memoria contiene l' istoria esatta dell' aneurisma varicoso, e del metodo terapeutico più conveniente.

L' *aneurisma varicoso* da non confondersi colla *varice arteriosa*, risulta dalla istantanea lesione di un' arteria e di una vena combacciantesi, e dal cambio reciproco del loro proprio sangue effluente dall' apertura che si trova al punto del contatto. Dal miscuglio del sangue nero col sangue rosso nel tubo arterioso, ne nasce gradatamente una dilatazione dell' arteria la quale veste tutti i caratteri di una vena. Le parti ove si distribuiscono i rami dell' arteria dilatata pella introduzione del sangue venoso nella sua cavità trovandosi meno eccitate, perchè il sangue ricevuto è in parte sangue venoso, cadono a poco a poco in un torpore quasi di paralisi imperfetta sia sotto il rapporto del movimento come in rapporto del senso. Infine si determinano in questo caso effetti simili a quelli della cianosi risultanti dalla miscela delle due specie di sangue. Di

mano in mano che la cianosi accresce, il torpore eziandio aumenta, e l' infermo perde alla fin fine l' uso del membro.

Il S. Breschet si sforza di persuadere che per ottenere la guarigione non bisogna limitarsi ad una legatura al disopra dell' aneurisma secondo il metodo di Hunter, ma che conviene comprendervi la ferita dei vasi esistenti tra i due capi del filo. Mentre, dice, se non si abbranca l' arteria al disopra ed al disotto della parte inferma, il sangue ritorna dall' estremità inferiore del vaso, e riproduce in tal modo la primiera lesione. Fa d' uopo badare inoltre, che legando soltanto l' arteria, si impedisce l' ingresso semplicemente al sangue rosso, ma vi si dà adito più facile al sangue nero il quale circola solo nel tronco, si distribuisce alle parti, e vi accresce necessariamente lo stato di cianosi e di torpore.

(*Archives G. de Médecine.*)

Lezioni intorno alle principali bevande dell' uman genere, e in ispecie alla birra, alla somma sua utilità sanitaria, ai migliori mezzi di fabbricarla e di riconoscerne le qualità, aggiuntavi un' istruzione sulla coltivazione dell' orzo, ed un' altra su quella del lupolo ecc., di Michele Buniva Professore emerito di Medicina, membro di molte società accademiche, corrispondente dell' Instituto Reale di Francia ecc. ecc.

(Torino, dai tipi di Cassone, Marzorati e Vercelotti 1832.)

Disponendoci a porgere un rapido cenno dell' enunciata opera, non possiamo a meno di far precedere l' espressione di rispettosa sorpresa, parlando di un Autore che dai primi suoi anni

abituato ai gravi studii di Igea, non abbandona già l'intrapreso aringo, tuttochè sia sciolto da quegli accademici obblighi, a cui lo astringeva la pubblica cattedra da lui cotanto illustrata nel Subalpino Ateneo. Ed in vero lungi il P. Buniva dal riposare negli onorati ozii, ai quali lo inviterebbero non solo le moltiplici pregresse utili sue elucubrazioni, come la stima affettuosa di tutti i buoni che in lui riconoscono uno dei più benemeriti Medici italiani, lo vediamo all'opposto proseguire cogli scritti, e colle quotidiane sue fatiche ad istruirci di quanto più davvicino interessa la salute del popolo ... Ma senza ulteriormente dilungarci in premesse che cordiali scendono dalla penna di un riconoscente discepolo, in poche linee analizzeremo il contenuto del libro in discorso.

La bevanda della birra introdotta da varii anni in Piemonte, il di cui uso sembra ogni giorno maggiormente estendersi, non avea ancora incontrato in Italia un apologista disposto a pubblicare un esatto trattato in suo favore.

Una tale lacuna è adesso colmata, mercè le riferite lezioni, nelle quali l'A. dopo di avere esposto tutte le dottrine concernenti l'acqua, il vino, corredate da ottimi igienici e terapeutici consiglii, sostiene la somma utilità della birra, appoggiandosi a non rari fatti comprovanti la profilatica sua virtù: precisa poi l'A. gli sconcerti prodotti dalle cervogie guaste o sofisticate, e dimostra l'insussistenza delle varie obbiezioni elevate contro di essa. Occupasi in seguito della coltivazione e delle proprietà medicinali dell'orzo, cereale che l'A. preferisce nella formazione della birra. Quindi colla scorta di Thiebaut, Payen, Chevalier, Chapelet passa a discorrere del lupolo considerandolo sotto il rapporto dell'igiene e della terapeia.

Questa pianta che vegeta spontaneamente negli Stati Sardi, potrebbe vieppiù diffondersi, utilizzando in proposito le vaste gerbide lande ... Ivi prosperebbe a meraviglia, e così ci emanciperebbe in parte dall'estero da cui ora quasi tutta si esporta.

Dopo sifatti giusti riflessi l' A. descrive i diversi metodi adoperati nelle contrade settentrionali onde procurarsi la birra, non ommettendo i criterii idonei a riconoscere le adulterazioni di essa, del vino e dell' aceto.

Una lettera del celebre Huzard diretta al P. Buniva spiegante qual partito possasi ottenere dalla cervogia a profitto degli animali domestici, e che rammenta eziandio le sparse memorie pubblicate intorno all' oggetto in questione, serve di chiusa a questo importante argomento scritto senza pretesa di stile, ma opportunatamente adattato ad ogni qualunque siasi intelligenza del pubblico, al quale venne in ispecie dall' A. destinato, e di cui di volo ne indicammo soltanto i principali articoli...

DEL CHOLERA MORBUS.

Dissertazione di Antonio De-Maria.

da Oviglio.

Torino 1832, presso Gaetano Balbino.

N.° 36. ANNO UNDECIMO DICEMBRE 1832.

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO DEL PIEMONTE

.... esto brevis

Ulteriori osservazioni sulle proprietà dell' estratto chinoidinato. *Lettera del D. Galli M. P. in Novara, al D. De-Rolandis M. in Torino.*

Sebbene vi abbia di già fatto discorso dell' estratto chinoidinato (1), tuttavia estimo cosa non affatto superflua lo intrattenervi ancora sopra lo stesso soggetto.

Dacchè lo Strambio juniore ed io siamo andati proclamando che il sullodato farmaco oltre la proprietà febbrifuga possedeva ben anco quella d' essere assai meno irritante del solfato di chinina, e perciò, giusta lo stesso Strambio, assai più simpatico collo stomaco, comparvero i signori Visconti, Tarbini e Mascheroni in ispecie (2) con delle osservazioni che punto non

(1) *V. Repert. Med. Chirurg. aprile* 1831.

(2) *V. Giorn. Anal. Med. ecc. ecc. aprile* 1831.

corrispondono colle nostre nè sull'efficacia febbrifuga, nè sull'innocenza di azione sul tubo gastro-enterico, del farmaco in questione. Laonde sembra a loro avvisamento che l'estratto chinoidinato non è meritevole di quella riputazione direi terapeutica, di cui noi due lo credevamo fornito, massime a preferenza del solfato di chinina.

Or ditemi, amico mio, non è egli un destino ben tristo, riservato alla nostra scienza, quello d'incontrare ad ogni passo nel suo progredire, non solo opposte opinioni, ma eziandio opposte osservazioni di fatto!

Debbesi ciò unicamente alle molte imperfezioni della scienza, ovvero anco a chi la professa? — Io opino, che se colpa ne ha la scienza, colpa ne hanno, e molta coloro, che ne sono i praticanti, o per la troppo precipitazione de' giudizi, o per la prevenzione, o per una non ben diretta analisi nell'esame degli stessi fatti.

Alle osservazioni impertanto de' sullodati signori Medici, io vi contrapporrò quelle che mi sono proprie, le quali in mia sentenza comproveranno sempre più che il farmaco in discorso possiede, oltre la proprietà febbrifuga, anco quella di non irritare, almeno in lievissimo grado, la mucosa gastro-enterica.

Vi dirò dunque, mio pregiatissimo Dottore, che nell'autunno del 1831 ebbi a curare più di 200 ammalati militari spettanti alla brigata Savoia, che quì trovasi di guarnigione, e che ad eccezione di pochi, erano tutti aggrediti da febbri intermittenti: e bene io non impiegai contro esse altro febbrifugo, (salvo qualche caso raro) che l'estratto chinoidinato alla dose di 60 grani circa: metà di essa era sufficiente per soffermare la febbre, l'altra metà si prescriveva per assicurare l'effetto della prima.

Incoraggiato da un tal risultamento, ne feci dell'estratto chinoidinato il mio ordinario febbrifugo sì ne' due Ospedali, presso i quali ho l'onore di prestare la mia medica assistenza,

che nella pratica esterna. Ed in quest' anno, a quest' ora, ho guarito più di duecento febbricitanti, entrati ne' suddetti stabilimenti, collo stesso farmaco ed alla stessa dose.

Fin qui il nudo fatto; fa d' uopo soggiungervi delle riflessioni:

1.° Il numero di 400 e più di febbri intermittenti fugate collo stesso farmaco in diversi anni, in diverse stagioni, ed in individui di diversi paesi, costituisce un fatto così luminoso, da non porre più alcun dubbio che l' estratto chinoidinato sia realmente dotato di facoltà febbrifuga. Egli è vero che talvolta riuscì inefficace, e che si dovette o sostituirvi, od almeno avvalorarlo col solfato di chinina; e che perciò? Non avviene a tutti gli agenti terapeutici di scemare, od anco di perdere affatto la loro efficacia dietro certe individualità?

Ben pochi furono i soldati di Savoia aggrediti da febbri intermittenti che non avessero eziandio avuto o antecedentemente, o simultaneamente la mucosa gastro-enterica, o la bronchiale notevolmente irritata; e ciò, a parer mio, più per influenza di temperamento, che per quella di stagione, o di qualunque altra. E bene! io vi posso assicurare, e certo voi mi presterete fede, che non mi venne mai fatto d' osservare, che dietro l' uso dell' estratto chinoidinato, si rinnovassero, o si esacerbassero le irritazioni gastro-enteriche, o bronchiali, ciò che ho pur veduto dietro l' uso del solfato di chinina: dunque non è irritante l' azione dell' estratto chinoidinato. Debbo però notare che alcune volte osservai succedere il vomito all' ingestione del rimedio in discorso; ma questo oltre essere occorso assai di rado, non avenne se non quando congiuntamente alla febbre intermittente eravi un' acuta gastritide, ovvero un' innormale sensibilità de' nervi ventricolari, ed in questo caso è pur noto ad ogni pratico, che qualunque agente terapeutico per la sola azione di contatto può produrre il vomito senza essere per se stesso irritante. E di fatti,

oltre le menzionate due condizioni morbose, io ritornava tosto all' uso dell' estratto chinoidinato senza riprodursi il vomito.

3.° Dopo le osservazioni del sig. Prof. Perretti in Roma, si va obbiettando che quest' estratto chinoidinato non possiede che fortuitamente la proprietà febbrifuga, mentre la debbe unicamente alla presenza del solfato di chinina in esso residuato dal chimico processo, da cui quest' ultimo preparato si estrae, e non da quella materia speciale che si volle chiamare *chinoidina*, che non esiste giusta le osservazioni del signor Prof. Perretti nostro connazionale distintissimo.

Ciò non di meno mi fo animo a rispondere: 1.° che la quantità di 30 grani essendo d' ordinario sufficiente, siccome ho riferito, per soffermare la febbre, può ragionevolmente far supporre che in questo così detto estratto vi esista un *quid* di febbrifugo speciale non dovuto unicamente alla presenza del solfato, altrimenti converrebbe considerare le acque madri composte pressochè di solo solfato di chinina. E perchè non è egli la dose di 34 o 30 grani di solfato di chinina che si impiega per fugare la febbre? 2.° Ammesso eziandio che la virtù febbrifuga di un tal rimedio debbasi unicamente al solfato, giacchè ministrato in tal modo si ha l' efficacia congiunta all' innocuità d' azione, e non sarebbe egli un' utilità terapeutica di lasciare avvisatamente residuata una certa quantità di solfato nelle acque madri?

Or, amico mio, che io vi ho narrati dei fatti congiunti a quei ragionamenti, che io credetti più conformi alla medica logica, permettetemi che io elegga voi e i vostri lettori giudici nella divergenza di opinioni che ancor si suscitano intorno alle proprietà dell' estratto chinoidinato. Mi dichiaro però dispostissimo a ricredermi di quanto ho asserito, rispetto al soggetto in questione, quando voi mi riferirete e fatti, e raziocinii atti a dimostrare l' insussistenza de' miei. — Frattanto addio: conservatemi sincera la vostra amicizia, poichè tale è la mia per voi.

(Novara 7 dicembre 1832).

Estratto di una lettera sul Colera *del Dott.* Eberardo Martini *Medico in capo dell'Ospedale militare di Vienna.*

Finalmente il colera è svanito dalle nostre contrade, i miei lavori diminuiscono, e mi trovo in grado di partecipare più estesamente le mie esperienze.

Durante il corso dell'epidemia io accolsi e curai nell'Ospedale militare dei colerici 302 infermi, di cui 295 guarirono, e 107 si estinsero. — Credo adunque di avere alcun che di competenza in proposito onde emettere il mio pensiero.

Esistono alcuni effetti generali che si osservano sopra un gran numero d' individui nei paesi verso cui si dirige il colera; questi sconcerti consistono in malesseri, in diaree, in reazioni insolite ed esagerate prodotte dall' uso dei purganti. Quantunque esse si attribuiscono alle influenze telluriche di indole incognita, devo dichiarare che io le fo dipendere in ispecie dalla paura, e dall' inquietudine che si spandono universalmente all' avvicinarsi del morbo. Appo i ragazzi, e gli adulti, non colpiti dallo spavento, il male non si sviluppa cotanto. Del pari la temperatura e la stagione non costituiscono una condizione della comparsa colerica, soltanto esse favoriscono la propagazione del morbo pel mezzo d' infezione; perciò un cattivo tempo, una stagione fredda obbligano gli uomini a stivarsi nelle loro stanze, e così l' accumulazione può occasionare l' origine dei miasmi.

Vi sono non pochi medici, che al pari di altri individui, non sapendo come alimentare la conversazione che s' illanguidisce, rifuggono allo stato atmosferico. — Non è già che l'influenza del cattivo tempo sia chimerica, essa esiste, e si annunzia pelle diarree ecc., ma io dico che senza contagione non vi ha colera asiatico; questo nome venne attribuito a varii casi di non colera; perchè *timor et contagium*

unum et idem est. — Molte persone caddero inferme per timore, soffrirono vertigini, sincopi, vomiti, diarree, angoscie, granchii, convulsioni ecc.; subito si fa la guerra al colera: l' infermo si seppellisce sotto una farragine di coltri; sacchetti, ampolle piene di cose calde: infusioni di melissa, di menta, di camomilla ecc.; il paziente è coperto sino al viso, che si vede umido di sudore; guai se solleva un braccio, ciò sarebbe esporlo ad una manifesta morte; giunge il Medico, prescrive una bibita sudorifica, un' infusione d' ipecacuana ecc.; la camera ed il letto s' inaffiano con alcool canforato; la canfora si mette perfino sotto i guanciali dell' infermo, il quale muore... di spavento, o di apoplessia in grazia alla cura impiegata. — Centinaia d' individui così qui terminarono, ed aumentarono la lista delle vittime dell' indico flagello.....

Il colera è una sola e medesima malattia che varia semplicemente nei gradi, la di cui durata non può essere che transitoria; questo modo di considerarlo è il più opportuno nella pratica.

Per ciò che concerne alla disposizione particolare onde attaccarlo, io non la riconobbi nei soldati. Esso non risparmia nè età, nè costituzioni, soltanto appare che la debolezza generale ne sia una circostanza favorevole. È straordinario che la ftisi polmonale, l' ascite, la febbre intermittente, la sifilide, la scabie ecc., non salvano dal colera, come arriva nella peste; però in tali casi il male è meno truce.

Si citano nell' eziologia del colera gli errori di regime o di sbilancii atmosferici; queste cause possono bensì provocare altri generi di malattia; ma senza contagione io non credo possibile lo scoppio del colera.

Prognostico... (*prescindiamo da questo articolo per brevità.*)

Fra l' immensità delle memorie sul colera scritte da chi lo vidde, e da altri che non l' osservarono, risulta che si raccomandono molti mezzi curativi; nessuno per altro corrispose

all' aspettativa; i metodi detti specifici sono appunto quelli che più fallirono... Se agenti terapeutici riuscirono, ciò fu nel declinar del morbo; i medesimi sussidii adoperati nell' intensità dell' epidemia smentirono le lodi compartiteli.

L' istoria del colera, e le descrizioni che si fecero, mi risolsero, anche prima di averlo osservato personalmente, a considerare questa epidemia come sorella della peste; i primi sintomi del colera si accordano con quelli della peste sino all' epoca ove i buboni, gli antraci ecc. compaiono; feci la medesima induzione sopra la sede delle due malattie; ambedue regnano nel sistema nervoso abdominale, e massime nel plesso solare; in ciascheduna si osserva la tendenza alla decomposizione del sangue; l' una e l' altra nella loro essenza sono lesioni esantematiche, la peste per un agire verso la cute, ed il sistema linfatico, il colera per un' azione verso il tubo intestinale, ed il sistema chilopoietico; questo fatto emerge dalle nostre investigazioni necroscopiche; nella peste il *molimen* esantematico si dirige e si opera nel modo *estensivo*, accompagnandosi coi sintomi di una febbre acuta, e di una grande attività vascolare; nel colera, il *molimen* dell' eruzione ha luogo nel modo *intensivo* coll' esaltazione dell' azione nervosa unita ad un senso di calore interno senza febbre, di granchii violenti; ambedue sono contagiose, e pella concentrazione dell' elemento morboso nei luoghi chiusi e mal aerati possono mutarsi in infezione miasmatica. Ma nel colera la contagione non è così intensa come nella peste, perchè nel primo tutta la superficie cutanea è per così dire estranea alla sfera dell' attività morbifica, ed il tubo intestinale è unicamente incaricato dell' elemento della malattia, e della contagione, in modo che i punti di contatto non sono così moltiplicati per coloro che circondano gli infermi. Sotto il rapporto della mortalità, le due affezioni sono sorelle gemelle.

Nei primi casi di colera scoppiati nel nostro ospedale, si

tentarono i varii mezzi terapeutici encomiati, ma invano. Essendo io stato al 14 settembre incombenzato del servizio in qualità di Medico in capo, e trovandomi dispensato dal rinnovare simili esperimenti inutili, misi in opera subito il metodo che mi era proposto. Nella peste di Moldavia avea riconosciuto che l' emetico adoperato nel principio del male ritardava, oppure frenava lo scoppio dei sintomi. Laonde edotto da tali casi, cominciai a prescrivere un vomitivo a 4 infermi che tutti offrivano distintamente i caratteri del colera; subito dopo i primi vomiti diminuirono i fenomeni colerici; animato da questi successi, io mi abbandonai a nuove esperienze, e ne ottenni ognora i migliori risultamenti come appare dalle tavole del nosocomio; ecco il mio metodo: se i sintomi del colera esistevano in una guisa evidente, l' infermo riceveva, appena entrato nell' ospedale, uno scrupolo d' ipecacuana in polvere: ripetizione di questa dose, dieci a quindici minuti dopo, e così di seguito fintantochè svanisse il volto colerico, il caldo ed i polsi si fossero ristabiliti, ed i granchii scomparsi: per l' ordinario quando si desiste dall' amministrare l' ipecacuana si soffrono ancora alcuni vomiti: ben presto la materia reciuta si compone soltanto più di bile: le scariche cessano, ed allora si prescrive: ℞. *Infus. flor. camomil. unc. vjjj. Tinct. cinam. dr. jjj. Liq. anod. Hoffm. scr. j.* La convalescenza presto si stabilisce; tale si è il corso del colera nel primo grado. Qui sembra l' eruzione dell' esantema non essersi operata sul canale intestinale: tutto il morbo fu come oppresso, mediante la modificazione effettuata dall' emetico; in vero la voce, il di cui tuono profondo ed oscuro segnalava una lesione della mucosa faringea si ristabilisce, e l' orina non presenta alcun sedimento fioccoso prodotto dalla disquammazione.

Nel secondo periodo non si ha una soluzione così agevole anche quando i sintomi non acquistarono maggiore intensità che nel primo grado. I vomiti si rendono più rari, meno co-

piosi e più difficili; i segni colerici dissipansi lentamente ed imperfettamente: allora si ordina: ℞. *Mosc... gr. jj. Camph. gr. j. Sach. gr. jv.*, sia per molcire i granchii interni, come per rialzare la vitalità dello stomaco: dopo un quarto di ora si porge di nuovo uno scrupolo d' ipecacuana, e si alternano così di seguito le due polveri, aumentandone successivamente gli intervalli, fintantochè svaniscano i sintomi del male: in questa guisa gl' infermi si sollevano efficacemente, i vomiti si seguitano con minori sforzi: più di un individuo prese sino a dodici scrupoli d' ipecacuana in dodici ore. L' ammalato può stare da 12 a 24 ore in simile stato: non di rado bisogna concedergli qualche tregua, sostituendo all' ipecacuana un infuso di camomila colla tintura di cinamomo, e col liquore di Hoffman; se le vomitazioni ritornano, si passa di bel nuovo all' ipecacuana. Nei plettorici se si vede congestione al capo, si applicano le mignatte alle tempia ed alle apofisi mastoidee; si avventura eziandio un salasso al braccio, in seguito al quale i vomiti interrotti ricominciano spontaneamente, e conducono soventi volte l' evacuazione favorevole della bile: giammai non si è osservato un effetto dannoso dall' uso protratto dell' ipecacuana: se tuttavia i sintomi del colera non cedono, ed i vomiti ritardono a manifestarsi, ciò proviene perchè vi esiste di già qualche paralisi, ed allora la morte è inevitabile. Non si devono negligentare veruni mezzi atti a riscaldare, o ad eccitare la cute: si applica un ampio senapismo sull' epigastrio e sull' abdome: si fanno frizioni forti sulle estremità tanto con pannolana ruvida, quanto con linimenti alcoolici stimolanti, oppure con aceto caldo: si frizionano i muscoli spasmodicamente contratti, massime quelli del polpaccio, s' inviluppano le mani in panni caldi ecc.

Non di rado i vomiti continuano anche dopo la scomparsa del colera: allora s' insiste nell' antecedente infusione di camomilla: un decotto di orzo serve di bevanda: alcuni appe-

tiscono l'acqua acidulata, a cui si unisce l'elixir di Haller.

Ma in questo periodo invece d'entrare subito in convalescenza, l'infermo arriva ad uno stato che si chiama periodo d'*irritazione* o di *reazione*, il quale non si deve considerare come una continuazione del colera: mentre non si tratta più di questo male; tutti i segni patognomonici intieramente svanirono: quivi si palesa una soprattività vascolare: l'occhio è lucido e vivo, le guancie si coloriscono, l'infermo assume un aspetto animato che non è in rapporto con ciò che sente, il polso è sviluppato, grande ecc., il respiro libero; l'orina abbondante, sudori rari ecc.; infine, secondo me, si opera l'eruzione dell'esantema intestinale, la di cui estensione ed intensità paiono dominare lo sviluppo delle malattie consecutive che più tardi ci occuperanno.

Nel terzo periodo si adopera l'istessa terapeia: qui i vomiti sono rari, o non esistono: se vi sono, l'infermo rece una piccola quantità di materie colle più atroci contrazioni: quando questa sostanza è di un verde grigio, lo stato dell'infermo è dei più peritosi: l'istessa prognosi si fa se fuggono vermi intestinali dalla bocca: l'ipecacuana non basta più, allora vi si unisce il tartaro stibiato, o si ordina una soluzione di questo farmaco alla dose di 4 o 6 grani in 2 once di liquido, oppure si usa l'emetina a due terzi di grano; avemmo pure adoprato il solfato di zinco, ed i topici stimolanti: ma nessun mezzo valse a produrre i vomiti; superfluamente si prodigalizzò il muschio, la canfora, il liquore di c. c. succinato, i clisteri di assafetida ecc.; niente giunse a ravvivare la vitalità agonizzante del tubo digestivo che era colpito come da paralisi; in questo frangente tutti gl'infermi perirono.

Nei casi ordinarii il nostro metodo fu sufficiente; nelle circostanze gravi rifuggimmo ad altri sussidii: quindi mettemmo in uso l'acqua fredda, il ghiaccio in pezzi, le frizioni diacciate, le aspersioni di acqua freddissima secondo Currie, gli

stimulanti cutanei, il moxa, i bagni caldi sino ai 30 gradi; la flebotomia anche alla giugolare: i bagni di vapore, i vapori di aceto, tutto però con poca efficacia.

I morbi consecutivi che nascono dallo stato d' irritazione o di reazione superiormente notata, sono di varia indole; essi portano seco i caratteri di una congestione venosa, di un infiammazione venosa, e di uno stato tifoide senza flogosi; essi possono realizzare la febbre nervosa, od il tifo senza offrire il carattere precipuo di queste malattie, cioè a dire la febbre, mentre il polso non è mai in relazione col restante del corpo: di raro si osserva uno stato generale di soprattività venosa (*erhöhter venositat*) o per così dire una sinoca venosa esigente ogni giorno un salasso e terminantesi colla salute: per lo più sono stasi locali che prendono diverse direzioni: quando la congestione ha sede nel capo, essa si fa conoscere cogli accidenti della compressione encefalica, sopore, tinnito di orecchio, polso tardo, dispnea; il sangue si porta forse al torace, la congestione si palesa coll' angoscia nel respiro abdominale, coi dolori pungenti circoscritti, e con un senso urente; infine le stasi abdominali conducono le affezioni flogistiche nella regione epatica, nei reni, nella vescica, e negli intestini: in questi casi si ricorre al salasso, alle mignatte, ai senapismi, alle emulsioni nitrate, al josciamo, alle bevande mucilaginose, all' ammoniaca col decotto di orzo.

Queste congestioni accompagnano ognora altri stati: quindi le stasi cefaliche s' incontrano nella *sinoca venosa*, nello stato *nervoso*, e non mai nello stato tifoide: le stasi toraciche appartengono alla sinoca venosa: quelle che si fanno verso ai reni, ed alla vescica si riferiscono allo stato nervoso: e le altre che hanno luogo parzialmente nell' intestino si accompagnano collo stato tifico. Nello *stato nervoso* il moto d' irritazione passa per lo più in brevissimo tempo: l' infermo presenta un viso molto animato, il quale non corrisponde al caldo

esteriore: l' occhio scintilla; lo sguardo è fisso, irrequieto; la lingua secca, tremola; la voce quasi spenta; la cute arida, e ruvida: il polso come normale; intelletto integro: nella notte si osserva di rado il *delirium murmurans*. Siffatta condizione si prolungava ad otto o dodeci giorni: l' infuso di valeriana col liquore di C. C. suc. et canforat, ed i revulsivi alla cute adoprati gradatamente, per lo più bastano: ma se le forze diminuivano in una foggia precipitosa, l' uso medesimo del muschio si rendea inutile. Il passaggio allo stato tifoide è molto più raro, e l' esito è quasi sempre fatale. Gli infermi giaciono durante sei od otto giorni in un modo che indica pur troppo il tifo giunto al più alto grado d' intensità....... ogni mezzo di eccitazione interna ed esteriore, il muschio, la canfora, l' alcali volatile, la valeriana, l' arnica, i vescicanti, le lozioni coll' etere e coll' aceto, sono allora inefficaci.

Alcuni esantemi cutanei (1) somiglianti all' orticaria si sono eziandio manifestati dopo il secondo grado del colera. Le

(1) *Leggiamo nella Monografia delle Dermatosi, ultimamamente data alla luce dal celebre* Alibert, *che si attribuisce a buon titolo una funzione critica a certe specie di eflorescenze note sotto il nome di esantemi, in cui la natura tende a scacciare dalla cute una materia ostile, oppure superflua, la quale per gli ostacoli incontrati nella sua uscita, e pella straordioaria irritazione che produce, fa sì che la cute si cangia, e soffre sconcerti funesti, dando luogo a gravi reazioni. — Ecco in seguito le parole dell'* Alibert.

« Ce mouvement critique s'est surtout montré favorable » dans l'esanthème singulier qui s'est manifesté par intervalles » durant l'affreuse épidemie du coléra m., qui a été particu- » lièrement observée par MM. Trompeo, De-Rolandis, Ber- » ruti, Duchesne-Duparc, Alfaro, Vitrac, Pellis, habile

varie specie di morbi consecutivi vennero curate a norma delle regole generali della terapeutica.

Che il metodo terapeutico esposto, sia nuovo, che esso sia stato pella prima volta messo in pratica nel nostro ospedale militare dei colerici, si è ciò che nessuno vorrà mettere in dubbio. Quantunque si sia altrove raccomandato ed impiegato

» médécin de Lausanne. Ce dernier a même vu un cas, où la » rétrocession soudaine de cette éruption morbilleuse, suscitée » par une cause morale, fut suivie par un gonflement des » parotides. — Aucune description de cet exanthème ne m'a » du reste paru plus exacte que celle qui en ont donné » MM. J. Polya et J. Cav. Grünth dans leur fidèle rélation » du coléra m. » — Hinc inde cum levamine, hosce totum occupat corporis superficiem, efficit maculas aequaliter rubras sine area rotundatas, dispersas, singulas aut plures in unum coeuntes, lentem magnitudine aequantes, aut excedentes, tactui duriusculas, eoque disparentes, prurito saepe primo, saepe et subsequentibus molestas, visui urticariam mentientes, parumque supra cutim (in uno casu inter digitos manuum scabiem referentes) elevatas. Maculae hae die tertio aut quarto sensim pallescunt, cutique in tenuissimas squammulas fissa secedente die 7 aut 8 evanescunt. — « L'ordre et le jour de » l'apparition de cette eruption sont encore fort incertains. » Je l'ai vue se dessiner vers le dixième ou onzième jour de » l'invasion, avec un appareil de fièvre très-considerable, » des picotemens très-douloureux, et très-incommodes. — Or- » dinairement il fait cesser la soif. Il est d'ailleurs tout-à-fait » indépendant des frictions qu'on aurait pu exercer sur le » tegument; car les personnes, chez lesquelles nous l'avons » vu se manifester, n'avaient pas fait usage de ce moyen ».

(*Discours de l'Auteur pag. xxix*).

(*Nota dell' Estensore*).

il vomitivo, noi non crediamo che nessuno ne abbia talmente esteso l'uso, e che se ne sia fatto il metodo esclusivo di cura; il valore di tal modo è dimostrato dalle tavole necrologiche del nosocomio, le quali parlano meglio di qualunque argomento.

La propagazione del colera si opera, secondo noi, mediante un principio contagioso, fisso o volatile, che può per circostanze favorevoli acquistare la virtù di un miasma, e così divenire il veicolo del morbo; tenteremo di provare questa proposizione, e di cercarne lo scioglimento nella natura istessa del colera; principieremo dall' esporre il risultamento di 40 autopsie di colerici (*per brevità noi ne prescindiamo a nostro malgrado di quì riferirle*).

Se si porta uno sguardo superficiale sopra le lesioni anatomiche, i segni patognomonici si riconosceranno soltanto nella mucosa del tubo digestivo, la quale è alterata nel modo esantematico. I cangiamenti che si osservano dopo morte concordano a meraviglia coi sintomi che danno alla malattia il suo carattere, e la sua denominazione. Le membrane mucose in generale presentano questa particolarità nello stato morboso, che le secrezioni, di cui esse sono l' instrumento, in principio diminuite, sono quindi accresciute considerevolmente, e che il fluido prodotto da questo lavoro si altera eziandio, e diventa bianco, o verdognolo; questo principio è confermato dai fenomeni della coriza, del catarro polmonale, dalla gonorrea, ecc. al pari da quelli del colera: in questa affezione le membrane mucose offrano un rossore infiammatorio, una gonfiezza flogistica in tutta l' estensione del tubo enterico; le secrezioni morbifiche dei tessuti mucosi hanno una grande tendenza a diventare acri, corrosive; il fluido secretato dagli intestini nel colera agisce come un' acido, irrita la superficie mucosa, e produce una sensazione di dolore. Le forze curative della natura cercono di espellere questo fluido ostile coi vomiti e colla diarrea, ed a prevenire la sua azione dannosa

sopra la tonaca interna degli intestini, coprendola con uno strato di muco gelatinoso. Ed in vero il cardia, ove queste mucosità protettrici meno dimorano a causa delle contrazioni spasmodiche, e dell' espulsione violenta delle materie stomacali col vomito, è la sede costante di qualche corosione, qualunque sia il grado del morbo; ivi i follicoli mucosi acquistano uno sviluppo patologico come nella blepharo-blenorrea egiziaca, e massime in ciò che si chiama granulazione nei neo-nati; lo sconcerto che si osserva in queste malattie si ritrova appo i colerici nel tubo intestinale, ed in ispecie nel piloro, nel jejuno, e vicino alla valvola ileo-cecale. — I cangiamenti morbosi nati nella mucosa del sistema digestivo non si rassomigliano in ogni caso; essi sono in rapporto diretto coi diversi gradi del colera, e delle malattie consecutive che seco strascina.

Nel primo grado del colera, ove la celere scomparsa dei sintomi colerici conduce subito l' infermo alla convalescenza, sembra che con la nostra terapeja così energica, e cotanto idonea ad evacuare il prodotto di una secrezione morbosa, noi fossimo abbastanza fortunati di incatenare tuttaffatto nel principio l' eruzione della malattia, o piuttosto dell' esantema intestinale: mentre appena il colera era allontanato, la voce ripigliava il suo suono, ed allora non si scorgeva la disquammazione della lingua; se si fosse digià originato un prodotto alla superficie intestinale, questo esantema non presentasse ben altro che l' apparenza delle afti, si avrebbero, secondo me, digià i segni di una inevitabile reazione; tal lavoro morbifico si ripercoterebbe simpaticamente sopra gli altri sistemi organici. — Ecco ciò che spiega il pronto ristabilimento, e perchè le recidive non si osservino nei convalescenti dopo questo grado di malattia, cioè a dire dopo un' interruzione nello sviluppo del morbo, e non mai dopo il secondo grado, o dopo la guarigione di una lesione consecutiva. La riferita

circostanza mi dispone a credere, che chi si trova nell'ultimo caso, è per l'ordinario illeso da un nuovo insulto di colera.

Nel secondo grado, il lavoro morboso è spinto sino all'eruzione dell'esantema intestinale. I segni caratteristici del colera partono successivamente ed imperfettamente; continua la raucedine, segno che unito alla patina biancastra della lingua, fa sospettare il proseguimento della affezione della mucosa, stabiliendo come un rapporto tra l'estensione di questo morbo, e dell'esantema, e l'intensità delle malattie consecutive, che principiano a svilupparsi.

Il grado più mite pare riferirsi a questo stato di irritazione di cui parlammo, e che si prolunga per più giorni col carattere di una soprattività venosa, la quale cede al salasso, ad un regime antiflogistico moderato, ed alla cui scomparsa la voce si ristabilisce, la lingua si disquamma, l'orina impallidisce, e deposita sedimenti di fiocchi bianchi.

Il grado più intenso corrisponde allo *stato nervoso*, i suoi fenomeni maggiormente energici precipitano soventi volte all'ultimo eccidio. Qui la rancedine si muta in afonia, la lingua è tumida, coperta da densa patina. Se il morbo verge ad un esito prospero, la voce si rialza o diviene profonda, alternando da un all'altro tuono, la lingua è lateralmente stigmatizzata dai denti che la chiudono come nel ptialismo: essa è vermiglia, dolorosa, squammosa, con piccole escare: orina sedimentosa e bianca. Le autopsie confermano le nostre induzioni, mentre vi si ritrovano gli sconcerti della mucosa con una specie di isolette, e di un'esantema speciale colle ulceri prodottevi...

Nel terzo periodo, ove la morte giunge coi sintomi riferiti, pare che in mezzo agli sforzi fatti dalla natura onde produrre l'esantema, l'infermo soccombe all'eccesso d'intensità del morbo prima che si produca l'esantema. Si ritrova nel cadavere la mucosa investiente l'interno dell'esofago, distaccata, mobile, e per così dire flaccida, corrosa nel suo ingresso al ventricolo.

Qual importanza conviene forse attribuire a questo stato della mucosa dell' esofago? Io oso appena sospettarlo, ma tale condizione necroscopica è forse di un' alta significazione. Poche ore dopo la morte, questa membrana aderisce debolmente alla tonaca muscolare faringea, ed è di uno spessore estraneo a quello dell' epitelio: essa è libera da ogni aderenza, ed in due estinti di tifo l' abbiamo vista distaccata, e simulante un tubo filamentoso che ondeggiava nella scorticata lunghezza dell' esofago, appena tenendo ancora alla faringe ed al cardia. Le varietà dell' esantema non dinotano come noi lo sappiamo se non che le forme del morbo che noi chiamiamo esantematico, e la cui essenza incomprensibile consiste nei diversi gradi d' intensità nel principio fondamentale del sistema digestivo. Le malattie che desolano maggiormente l'uman genere, il tifo, la peste, sono esantematiche: il colera è eziandio un morbo eruttivo, ed incrudelisce nell' istessa guisa come la peste nei popoli che ha colpiti. Tutte le malattie esantematiche, tutte le malattie del sistema mucoso sono contagiose a varii gradi: il colera lo è adunque a duplice titolo: ma la sua potenza contagiosa può non uguagliare, come dissimo, quella del tifo e della peste: perchè il sistema cutaneo esteriore è straniero alla sua azione contagiosa: il canale digestivo è l' unico fomite del morbo, là soltanto regna il *virus* propagatore, che secondo noi non può introdursi se non che pella via della superficie mucosa. La contagiosità del colera sembra avere alcuni rapporti con quella della dissenteria: ma sebbene si consideri la peste come una malattia soltanto contagiosa nel senso proprio del vocabolo, non potendosi comunicare fuorchè col contatto, è tuttavia certo che essa si sviluppa pure energica e vivace nei luoghi chiusi, nei coffani, negli appartamenti ecc.: che uomini i quali da molto tempo non aveano messo il piede in simili località, caddero morti come fulminati appena che vi penetrarono. Io suppongo al colera la medesima *virtualità*;

così mi sarebbe agevole di sostenere che il suo *virus* morbifico può svilupparsi nei siti bassi, umidi, molto riscaldati, e poco ventilati; e che il morbo si diffonde per miasma. Infezione miasmatica, contagione immediata, ecco i due modi propagatori del colera, e l'uno e l'altro sono per me convinzioni.

Nel nostro Ospedale militare dei colerici accaddero tre casi, da cui risulta l'infezione colerica essersi presa nelle latrine.— Al 14 di settembre una guardia di Polizia condusse all'Ospedale un soldato colpito dal colera; la detta guardia, che gioiva di buona salute, venne tenuta in quarantena nella divisione dei sospetti, secondo le discipline dell'Ospizio. — Al 15 al mattino fu sorpresa uscente a piedi nudi dalle latrine ove si gettavano gli escrementi dei colerosi, a malgrado della proibizione che vi era di entrarvi. — Nel dopo pranzo soffrì vertigini, diarrea e vomiti: il colera presto si verificò in tutta la sua pernicie. — Un invalido che si trova di guardia all'Ospedale, entrò un mattino nelle cloache; cadde infermo di colera al dopo pranzo, ed alla sera era di già estinto. — Poco spaventato da simili esempii un caporale dei medesimi invalidi ricercò il germe del colera nello stesso luogo, ed ebbe una sorte uguale. — Varii casi d'invasione colerosa si offrirono nella pratica civile, che per brevità si tralasciano.

Non raccolsi però verun esempio di contagione mediante il contatto dei cadaveri. — Nelle autopsie di più di 40 estinti fatte nel mio stabilimento; nè i chirurghi, nè io non abbiamo adoperata la menoma precauzione sanitaria; inoltre alcuni chirurghi, che si erano feriti nell'autopsia, si lavarono le mani nell'acqua impura degli anfiteatri, e non soffrirono veruno sconcerto.

Tale si è la mia confessione di fede sul colera: lungi dal pretendere di gettare una teoria nuova nel mondo medico, io lancio il voto che se si dà qualche pubblicità a questa lettera,

essa lo sia, unicamente per indicare un punto di indagini ad altri spiriti più dotti; Qualunque lume portato in questo argomento, fosse ben anche erroneo, può contribuire allo scopo prefissomi: mentre la conoscenza dei falli prepara quella della verità.

(*Revue Germanique*)

Sull' uso dell' Iodio

Estratto da una memoria trasmessa al P. **Bunive** *dal* D. **Calvi** *Medico condotto a Scalenghe.*

Storia di amenorrea curata felicemente coll' iodio.

Anna Corbella di Buriasco (Prov. di Pinerolo), di temperamento sanguigno, dedita alle fatiche di campagna, all' età d' anni 14 ebbe per la prima volta il beneficio della mestruazione, che durò regolarmente per mesi quattro, godendo della più perfetta salute e robustezza. Senza saperne addurre alcun motivo, l' infelice videsi priva al quinto mese del natural periodico flusso, e tutta la superficie del di lei corpo venne coperta da impetigine quasi leprosa, la quale mensilmente prendeva aumento. Durò in questo luttuoso stato pel tratto di anni undici senza che alcuna sorta di rimedio abbiale potuto recare il menomo sollievo.

Richiesto io nel 1830 dalla madre a prestare la mia assistenza alla sgraziata e mostruosa figlia, e constandomi dalle relazioni avute, che tutti quanti gli emenagoghi erano stati esauriti inutilmente, pensai di ricorrere all' iodio.

Diffatti m' accinsi coraggiosamente all' impresa, (confidato nell' osservazione, e nel felice esito in consimili circostanze avute dal chiar. Profess. Ildenbrand nella Clinica di Pavia) prescrissi una dramma d' idriodato di potassa, e dieci grani

di iodio puro sciolti in un' oncia d' acqua distillata di fonte in un veicolo di dieci oncie d' infuso di menta crespa.

L' ammalata arrivò sino alle venti goccie di iodio puro, e nello spazio di mesi quattro, ottenne il bramato ritorno della mestruazione, l' impetigine svanì, e la ragazza gode ora della più prospera sanità.

Storia di ascite sanguineo-uterino curato coll' iodio.

La villica *Caterina Druetta* di Scalenghe (Prov. di Pinerolo), di temperamento sanguigno, però non ancora mestruata, si maritò nel quindicesimo di lei anno. Dopo quattro mesi di consorzio collo sposo fu a consultarmi per una doglia all' ipocondrio destro: per quanto ella mi disse, e non dubitando, stante anche l' assicuranza fattami di sentire i moti di un feto, dovetti concepire ch' ella si trovasse incinta del quarto mese. Ordinai una piccola emissione di sangue, ed un' oncia e mezzo d' olio di ricino, e dietro a questa prescrizione svanì la doglia. Oltrepassato il nono mese di supposta gravidanza, ritornò la suddetta ad interpellarmi. Dalle indagini seriamente fatte arguii ch' ella fosse affetta da ascite sanguigno-uterino, mentre si poteva sentire la fluttuazione di un liquido stagnante nell' utero, e che simulava contraendosi il movimento di un feto. Ricorsi pertanto alla già sperimentata dose d' iodio, e d' idriodato di potassa, e fra due mesi ecco la mestruazione in campo, e per questo beneficio insensibilmente il volume dell' addome farsi minore, e l' ammalata acquistare il pristino stato di salute, e continuando ad essere ora regolarmente mestruata.

Da ciò si può dedurre che non hassi a temere d' amministrare l' iodio in casi di congestione sanguigna, o d' amenorrea per atonia; che questo farmaco agisce direttamente sull' utero, e con notabile giovamento ove siavi diatesi astenica;

che se estende la di lui efficacia nelle congestioni ghiandolari, e specialmente in quelle del corpo tiroideo, la di lui azione è simpatica e consensuale nel sesso femminino, giacchè nell'uomo difficilmente si arriva ad ottenere lo stesso esito nelle strume.

Medico Calvi.

Cenni sopra i tumori sanguigni del capo nei neo-nati, del D. Schneemann.

Fra le malattie che minacciano la salute e l'esistenza dell'uomo nei primi periodi della sua vita, devesi collocare un tumore sanguigno che soventi volte compare sulla testa dei bambini pochi giorni dopo la loro nascita; tumore che i moderni chiamarono ecchimosi del capo, oppure *cefalematoma*. Quantunque che negli ultimi trascorsi dieci anni i Medici siano giunti ad una certa precisione relativamente alla diagnosi ed alla terapeja di questo morbo, le particolarità che noi andiamo registrare proveranno tuttavia che la discussione è lungi dall' esser finita, non solo a proposito dell' eziologia, ma ben anche a riguardo dei mezzi curativi... L'A. riferisce perciò i seguenti casi:

Oss. 1.ª Una donna ben costituita, di età d'anni 34 primipara figliò felicemente. Il ragazzo di mediocre grossezza non offriva la menoma traccia di lesione sopra la superficie del corpo; al secondo giorno si riconobbe vicino alla piccola fontanella all' occipite, un punto fluttuante, il quale presto acquistò la grandezza di uno scudo: questo punto era teso, non dolente, contornato da un lembo duro circoscrivente il tumore... Il male resistette pertinacemente a tutti gli impiegati risolutivi, alle fomentazioni calde col vino, all' infuso di arnica, allo spirito di vino canforato, che anzi sempre più progrediva. L'A. si risolveva ad aprirlo, praticando un taglio,

onde favorire l' uscita del sangue accumulato; però rammemorandosi di avere letto in un giornale di medicina, che in analoga circostanza la compressione con un disco di piombo era molto encomiata, egli cangiò di proposito; quindi, allorchè il fanciullo ebbe otto giorni, egli collocò sul tumore una palla da fucile appianata e cucita in un pezzo di tela che si sostenne mediante una forte fasciatura, le di cui quattro estremità passavano intorno alla fronte ed al mento, riunendosi in seguito dietro alla testa.

Al quinto giorno di questa cura, il tumore scomparve tuttaffatto; il ragazzo non soffrì il menomo disagio; e mai più se ne osservarono vestigia.

Oss. 2.ª Una donna di 40 anni partorì prima di tempo un individuo macilente e debolissimo; però la regolarità con cui ebbe luogo il parto, la piccolezza del bambino, e la buona conformazione del baccino materno resero all' A. molto straordinaria la comparsa di un tumore sanguigno al capo nel terzo giorno di esistenza del fanciullo; e ciò perchè esso non poteva dipendere da un' insolita pressione avuta durante il parto. Comunque il tumore esisteva, ed a seconda della comune pratica, si copriva con fomenti tepidi alcoolico-canforati come nel caso superiore.

Ma tutti questi mezzi riuscivano superflui, ed il tumore sempre più aumentava di volume; al quindicesimo giorno l' A. mise in opera la lastra di piombo, e la benda di già riferita; ma siccome il tumore avea sede molto più a lato della nucca all' occipite, la fascia non poteva fissarsi; allora l' A. ricorse ai guancialini agglutinativi: in tal guisa la lastra si tenne, e nel periodo di otto giorni il ragazzo guarì perfettamente.

Oss. 3.ª Offre al di presso le medesime generalità, e l'istesso prospero esito dei casi antecedenti.

Questi casi anche considerandoli nella loro semplicità, sono una prova sufficiente della efficacia di un metodo a cui quadra

benissimo il noto adagio *tuto, cito et jucunde.* Se si passano in revista i varii mezzi curativi raccomandati, ed a cui generalmente si ha ricorso, noi vedremo, dice l' A., che nessuno di essi può sostenere il paragone colla compressione indicata. Certamente si guarisce il male in molte circostanze mediante il taglio, ma tale metodo è soggetto a tanti sconcerti, che si deve abbandonare quando se ne possede un altro assai più sicuro, pronto e meno incomodo. Inoltre non è raro che dopo avere vuotato un tumore al capo col mezzo del taglio o della puntura, si veda ripullulare di nuovo l' ascesso, e che così necessiti una seconda operazione, la quale si deve ripetere sino alla terza o quarta volta: la guarigione del taglio non è senza pericolo: si ebbero dei casi, ove un' operazione considerata come insignificante occasionò la morte del piccolo infermo. L' A. riferisce un fatto in appoggio.

Fu chiesto a visitare un fanciullo di sei giorni con un tumore ondeggiante, rotondo, grosso come un nocciuolo, insensibile alla pressione, coi margini duri; esso si trovava sul parietale sinistro, in vicinanza della sutura lambdoidea. Il bambino era piccolo, e sembrava immaturo.. Il tumore comparve al terzo giorno; la levatrice applicovvi sopra fomenti di vino caldo: l' A. tentò di risolverlo mediante lo spirito di Minderero, l' arnica in infusione ecc., ma tutto invano: al nono giorno aprì il tumore introducendo il gammaute nella parte eminente; il sangue uscì nero e coagulato. Onde prevenire una nuova accumulazione di liquido, e per fuggire il pericolo di una seconda operazione l' A. mise nella ferita un poco di filaccica inzuppata di olio, e coprì il tutto con benderelle bagnate di vino caldo; il ragazzo poppava, e tutto annunziava che si trovasse bene; ma alla sera divenne irrequieto e gridò tutta la notte; all' indomani si vidde una gonfiezza dei tegumenti circondanti la ferita; absenza di fluttuazione, la pressione del dito non lasciava verune orme, il caldo era poco notevole; tolto il pu-

macciuolo fluirono dalla ferita compressa alcune goccie di sierosità; il bambino giaceva immerso in imperfetto sonno, rifiutava le mammelle, e prendeva una tisana di camomilla. Ignorando la causa di tali disordini, l' A. non introdusse più la filaccica nella ferita per non maggiormente irritarla; adoprò fomenti caldi, usò clisteri, bagni, diede polveri di magnesia, di calomelano ecc.; nel dopo pranzo le cose peggiorarono, comparvero le convulsioni; il respiro era interrotto, il polso molto piccolo, il tumore aumentato; il muschio, il sal volatile di corno di cervo, il bagno senapizzato a niente valsero, e l' infermo morì nella sera. Sebbene sia possibile che in questo caso l' esito funesto fosse prodotto da circostanze che avrebbero medesimamente agito sul bambino anche senza l' operazione, nientemeno la coincidenza fu molto disgustosa, ed il Medico in simili frangenti è sempre nel rischio di sentirsi rimproverare. Ma d' altronde non si deve poi dire *a priori* che sia indifferente di praticare un' operazione nella quale bisogna aprire il pericranio, sotto cui trovasi lo spandimento, mentre in generale nelle ferite della testa il pericranio esige la massima cautela, sia pella sua importanza negli ossi del cranio, come pella connessione che l' unisce intimamente alla dura madre.

Henke nel suo trattato delle malattie dei ragazzi pretende che il tumore sanguigno del capo è molto difficile a guarirsi, e che esso termina di ordinario fatalmente.

Michaelis, il quale ha molto studiato questa malattia, parla nel medesimo senso.

L' istoria del taglio, come mezzo curativo del tumore sanguigno al capo, è in qualche modo l' istoria della malattia istessa. Appena che il tumore bene si conosce, si è creduto necessario di subito aprirlo per guarirlo.

Secondo Naegele, Levret è il primo che abbia discorso di questo morbo, proponendo l' incisione in forma di croce; a ciò si deve aggiungere che Levret lo seppe da Petit, al

quale noi siamo, dice l' A., debitori di potere distinguere questo tumore dagli altri che si sviluppano sul capo, principalmente dall' ernia cerebrale con cui fu molto tempo confuso, e che perciò si combatteva con un erroneo metodo. Ma Levret non fuggì intieramente la taccia di confonderlo coll' encefalocele.

Osiander, difensore delle opinioni e delle dottrine di Levret, sostiene di avere egli scoperto la cura di detti tumori nel 1790, dicendo che Michaelis imparò da lui a studiarli, ed a guarirli; checchè ne sia di siffatta polemica semplicemente letteraria, a Michaelis appartiene l' onore di avere popolarizzato questo metodo di cura.

Però i disagi prodotti da una cruenta operazione sopra un bambino neo-nato, uniti alle incertezze di successo, determinarono non pochi medici a cercare altri mezzi curativi onde fuggire l' uso di un' arma tagliente. Gælis ed altri dopo lui, adopraroно la pietra a cauterio sopra la parte prominente del tumore; ma i ragazzi venivano troppo agitati, e piangevano durante la reazione infiammatoria. Inoltre questo metodo non è più sicuro di ciò che sia l' incisione; spesso il Medico è costretto di ripeterlo, e non di rado nascono degenerescenze incurabili.

Le applicazioni fredde assai variate, furono più usate che i caustici, e quantunque la loro insufficienza fosse comprovata da molti esempii, non pochi Medici continuarono a metterle in pratica nel principio del male, massime perchè esse non esigono un' abilità tecnica. È molto tempo che alcuni topici, p. e. l' infusione di arnica, lo spirito di Mindérero, i fomenti di Schmucker, la dissoluzione di sale ammoniaco, l' acqua di vita canforata ecc., furono posti in opera, ma sempre inutilmente.

Si raccomanda pure un miscuglio di acquavite canforata, di spirito di ginebro, e di aceto scillitico, applicato tepido ogni

due ore mediante un guancialino; si dice che abbia procurato la risoluzione od il riassorbimento. L' A. non dimostra la medesima fiducia.

Osiandier assicura che i tumori sangnigni al capo non isvaniscono giammai nè spontaneamente, nè sotto l' uso dei fomenti freddi: abbandonati alle sole risorse della natura, essi rimangono stazionarii per qualche giorno, si fanno ondeggianti al centro, e duri al lembo, si aprono infine, suppurano, originano la carie, i tegumenti cadono in cangrena, e la morte arriva tanto più presto, quanto che si è alternato nell' uso dei fomenti caldi, e freddi.

Naegele si esprime del pari, aggiungendo di non avere mai osservato verun buon effetto dai risolventi; raccomanda di non differire il taglio oltre al sesto giorno dalla nascita.

Da tutto ciò appare la compressione essere il migliore sussidio contro questi tumori sanguigni, che bisogna però bene conoscere per non confonderli colle ecchimosi prodotte dalla pressione contro le pareti del bacino in un parto laborioso.

Naegele fece osservare che i tumori sanguigni nascono frequentemente al sito dei parietali, oppure vicino all' occipitale, ove esiste un foro per il passaggio dei vasi sanguigni esteriori. Laonde è facile di concepire che l' afflusso deve ivi essere più copioso che ovunque altrove.

Ma il tumore sanguigno non si palesa giammai così agevolmente come quando il parto si opera con prontezza, e che il bambino passa rapidamente alle condizioni della sua nuova esistenza. Allora la pressione salubre e preservativa delle pareti del bacino non può avere luogo, e si è precisamente per questa mancanza così favorevole alla malattia, che essa si offre quasi sempre vicino alla piccola fontanella, la quale nel maggior numero dei parti, è meno esposta di ciò che lo sia qualunque altra regione del cranio ed essere compressa.

(*Journal Compl. des S. M.*)

MEDICINA LEGALE

Consulto medico-legale sopra un caso di morte violenta, del S. D. Ollivier.

Essendoci trasferiti nella Comune N. entrammo noi sottoscritti in una camera al pian terreno, ove trovammo steso sopra il tergo il cadavere di una donna di età incirca 60 anni: il capo era voltò verso il cammino, le gambe divaricate, i calcagni a 18 pollici di distanza uno dall' altro, le braccia incrocicchiate, le mani semi-chiuse; i membri offrivano la rigidezza cadaverica. Questa donna era coperta coi suoi soliti abiti.

Dopo di avere spogliato il corpo, abbiamo osservato:

1.° Un ecchimosi generale (lividezza cadaverica) alla regione posteriore del dorso e dei membri, effetto della stasi sanguigna nelle parti declivi del corpo.

2. Alla parte superiore del collo subito sotto l' osso mascellare inferiore, dieci escoriazioni recenti e distintissime. Le une aventi al di presso due linee di lunghezza, le altre presentanti una forma circolare, essendo assai più pronunciate inferiormente. Di queste dieci ulcerazioni, cinque erano situate a sinistra, e cinque alla destra, le prime maggiormente tra di loro discoste; quattro si trovavano collocate sulla medesima linea ad un' eguale distanza, l' interna però alquanto più rimota; la quinta è situata ad otto linee innanzi alle altre. Dal lato destro le escoriazioni sono più evidenti; quattro si vedono riunite tra di loro a poca distanza, la quinta come quella della parte manca è al di presso otto linee in avanti. Tutte queste escoriazioni si scorgono accompagnate da ecchimosi più o meno profonde.

3. Una piccola scalfittura recente, collocata longitudinalmente alla parte posteriore del pugno sinistro.

4. Il restante della superficie anteriore del corpo non offriva traccia di violenza esterna.

Procedendo in seguito all' apertura del corpo, osservammo : 1.° alla parte anteriore del collo, immediatamente innanzi alla tiroidea, una ciste cartilaginosa del volume di un arancio contenente un liquido bianco simile al pus, proveniente dal rammollimento di una ghiandola scirrosa; 2.° i vasi sanguigni del cervello molto injettati : tagliando quest' organo ambe due le superficie si ricoprivano di molte goccie di sangue.

Nei ventricoli si trovavano incirca due cucchiarini di sierorità. 3.° I polmoni inzuppati di sangue nero, e questo stato tanto più pronunciato, quanto maggiormente si avvicinava ai grossi rami sanguigni; il polmone destro è più ingorgato. 4.° I visceri contenuti nell' abdome non sembravano in uno stato di intiero raffreddamento. 5.° Lo stomaco conteneva i cibi di fresco inghiottiti (carotte e majale salato.) 6.° La vescica fellea quasi vuota. 7.° Il collo dell' utero procidente nella vulva. 8.° Gli altri organi in istato normale.

In conseguenza pensiamo :

1.° La morte essere il risultamento della stasi del sangue nero nei vasi del cervello, ed in quelli del polmone.

2. Che la donna N. soccombette ad un' asfissia per strangolazione.

3. Il numero e la disposizione delle escoriazioni del collo, la posizione in cui trovammo il cadavere, essere indizii certi che la morte venne determinata da mani straniere.

4. Che la data della morte non oltrepassa le quindici a venti ore prima del nostro arrivo a N. (un' ora dopo mezzodì il 6 marzo 1832).

A questo rapporto si unisce una commissione rogatoria del tribunale colle seguenti osservazioni.

« Atteso che questo parere dei Medici, *la morte non datare più di quindici a venti ore dal loro arrivo a N.* sembrerebbe opposto alla testimonianza di varii individui, ed ad altre circostanze da cui pare emergere, il delitto essersi effettuato nella notte del 4 al 5 marzo. »

« Che in tale stato di cose, e per porgere alla procedura un corso più solido, e più sicuro, resta indispensabile di illuminare la giustizia sopra il quesito di sapere in qual giorno ed in qual ora si ha luogo a precisare la morte violenta della donna N., riferendosi alle osservazioni summenzionate al processo verbale dei signori Medici, aggiungendo, che la vittima era vestita di una giubba di panno, oltre ad una camicia in cotone, circostanza che si deve pure apprezzare, per riconoscere se le conclusioni del detto processo sono fondate ecc. S'invitano i nuovi periti di esprimere un' opinione motivata sopra le antecedenti questioni, e di dichiarare se conviene adottare rigorosamente le suddette conclusioni in proposito alla data della morte in discorso ecc.° ecc.

La questione che ci è sommessa si limita adunque a decidere se l'epoca della morte datava più di quindici a venti ore dal momento in cui si aprì il cadavere.

Dopo di avere esaminati con attenzione tutte le particolarità dell' autopsia, in un colle sopra enunciate conclusioni, resta per noi evidente, che una delle circostanze determinanti i periti a fissare il momento della morte ad un'epoca così vicina, è quella che essi così esprimono: *i visceri chiusi nella cavità abdominale non ci parvero in uno stato di perfetto raffreddamento*. Noi diciamo che questa circostanza è forse l' unica che abbia provocata la loro opinione: mentre nel loro rapporto non se ne vedono altre atte a stabilire una tale presunzione. — Vediamo adunque in qual conto si debba tenere.

Principieremo per far osservare, che i periti non si esprimono in un modo assoluto quando parlano del poco calore nel abdome, ma bensì adoprano frasi dubitative, il che ci fa credere il calore che vi poteva esistere essere appena sensibile, ed in seguito a quanto che noi faremo inferiormente conoscere, si vedrà trovarsi possibile lo ammettere, che esso fosse totalmente spento.

Ora l'esperienza dimostra nella morte di asfissia, il raffreddamento perfetto del cadavere occorrere molto tempo dopo che l'individuo cessò di esistere. Così si vidde qualche volta il calore durare 24 a 36 ore dopo la morte determinata dai vapori del carbone, oppure dalla strangolazione. Inoltre noi chiameremo l'attenzione sopra due circostanze notate dai signori Periti, cioè *sulla presenza dei cibi recentemente ingeriti nello stomaco, e della vescica biliare quasi vuota*; il che annunzia la morte essere occorsa durante la digestione. La coincidenza di questo lavoro organico col genere di morte che venne autenticato, può di più contribuire a prolungare la durata del calore vitale nella cavità abdominale. Inoltre il cadavere era coperto di abiti il di cui spessore concorreva al ritardo del raffreddamento. Si sa, che il calore vitale si conserva tanto più dopo morte, quanto che il corpo è meno esposto al contatto dell'aria (ved. Nysten, Orfila). Così si trovano riunite qui varie circostanze suscettibili a prolungare la durata del calore animale al di là del termine ove esso ordinariamente si dissipa.

A malgrado che non sia possibile nello stato presente della scienza di stabilire matematicamente i limiti entro cui in generale la scomparsa definitiva del caldo vitale ha luogo dopo la morte, tuttavia nel caso nostro tutto concorre a farci pensare questo fenomeno aver dovuto continuare più lungo tempo, che nelle circostanze ordinarie. Dal che risulta se il ressiduo del calore che si è creduto riconoscere nell'abdome, costituisce il fatto sopra il quale i Periti si fondarono per ammettere la morte della donna N. non datare oltre alle quindici o venti ore dall'autopsia, essere questa poi una circostanza insufficiente, e potere essa ugualmente servire a sostenere una sentenza contraria, cioè che la morte era occorsa più di quindici a venti ore prima dell'autopsia.

Noi ragionammo nell' ipotesi, che alcune vestigia di calore vitale esistessero ancora, tuttavia dicemmo essere molto ambiguo che ve ne fosse alcun che riconoscibile. Ecco i nostri motivi; oltre alla titubanza con cui si pronunciano i signori Periti, la loro descrizione contiene l'indicazione positiva di un fenomeno che si manifesta comunemente soltanto quando ogni calore vitale è prossimo a spegnersi; cioè la *rigidità cadaverica*... quest' ultimo effetto della contrattilità muscolare si offre più tardi negli asfissiati, perchè il calore si dissipa più lentamente; la rigidezza del cadavere può dunque somministrare un nuovo argomento in appoggio a questa tesi, che non vi era più nessun calore riconoscibile, e che la morte era giunta molto tempo prima dell' eseguita autopsia.

Perciò che concerne a fissare l' epoca precisa della morte della donna N., noi dalle particolarità enunziate nel rapporto non possiamo trovarci in grado di rispondervi con sicurezza.— La semplice conseguenza che si potrebbe dedurre, si è, che dal complesso delle circostanze riferite nel processo, non si trova alcun fatto che autorizzi di *affermare la morte non datare al di là di quindici o di venti ore* quando si aprì il cadavere. — All' opposto, noi pensiamo, in seguito alle emesse considerazioni, che la morte datava da un' epoca più lontana, la quale non sapressimo esattamente determinare.

Aggiungeremo tuttavia che nel genere di morte, di cui pare essersi estinta la donna N., la rigidezza dei membri indipendentemente alla lentezza del suo comparire persiste ordinariamente durante due, tre, o quattro giorni, ed anche maggiormente, a tenore della stagione, della costituzione dell' individuo ecc. Ora appena venne autenticato che la rigidità cadaverica esisteva quando si esaminò il cadavere, è niente prova che questa rigidità datasse allora piuttosto di due ore, che di due giorni. L' una e l' altra ipotesi si possono mutualmente sostenersi.

Da tutto ciò risulta, che non si può adottare rigorosamente questa conclusione della commissione rogatoria, *la morte della donna N. non aver preceduto più di quindici a venti ore l'arrivo dei Medici a N.*

Si deve aggiungere a quanto sopra, che un fatto sovra enunziato non bisogna abbracciarlo in modo assoluto: cioè la successione indicata tra l'ammortamento del calore vitale, e la comparsa della rigidezza cadaverica. Quantunque questi due fenomeni si manifestano simultaneamente, non seguitano tuttavia sempre la medesima regolarità. Ma si può concedere con Louis, che ognora la rigidezza cadaverica si offre quando il calore vitale esiste ancora ad un grado notevole: non si è che in seguito alle sue indagini, che questo A. segna la coesistenza dei due fenomeni, potendosi d'altronde paragonare ciò che egli dice a questo proposito con le esperienze fatte dal Nysten; ecco come si esprime Louis:

« Dalle ricerche fatte con la massima esattezza, di cui fui » capace, e che seguii durante varii anni continui, potei » riconoscere sopra più di 500 individui, che al momento » della morte, cioè a dire quando cessavano assolutamente i » movimenti animatori del corpo umano, le articolazioni principiano a diventar rigide anche prima della diminuzione » del calore naturale..... (e più lungi) fui in grado di osser- » vare alla Salpètriere, che la rigidezza dei membri non è » l'effetto della diminuzione del calore. » Senza mettere in dubbio l'esattezza delle osservazioni del Louis dobbiamo osservare che il modo con cui si spiega manca di precisione; mentre si potrebbe conchiudere secondo lui, che le differenze di età, di malattia, e dei generi di morte a cui soccombettero gli individui, sono altrettante circostanze senza influenza sul progresso, e sulla comparsa dei fenomeni cadaverici di cui si parla...

Tuttavia, sia che si conceda la rigidezza dei membri dipendere dalla coagulazione dei liquidi, la quale segue il raffreddamento del corpo, sia che si consideri come un ultimo sforzo dell' azione vitale, che determina la contrazione muscolare, o ciò che è maggiormente verosimile, si risguardi questo fenomeno come un risultamento delle due cause, è sempre certo, che fatti positivi, o ricerche dirette comprovarono che per lo più la rigidezza cadaverica non si manifesta che quando il calore vitale se non affatto spento, è però molto illanguidito.

(*Archives G. de Médecine*)

Acido idrocianico, cagione del colera morbus.

Il S. Levicaire di Tolone espose in una memoria stata letta nel mese di ottobre all' Accademia R. di Medicina in Parigi le sue idee sopra le natura del colera-morbus, e sopra i migliori mezzi atti a curare questa malattia. Secondo l' A. il colera risulta dalla presenza, e dall' azione dell' acido idrocianico il quale si sviluppa spontaneamente nell' economia animale.

Egli basa questa opinione sopra varii punti: la presenza fortuita dell' acido idrocianico venne confermata nel sangue dei mestrui, in quello che trappela dalla congiuntiva infiammata, nell' orina, nei sudori, in alcune suppurazioni ecc. La cianosi è il risultamento della combinazione di questo acido col ferro del sangue; allora si forma il bleu di Prussia il quale colorisce la cute. I frutti che contengono l' acido prussico sono appunto quelli che maggiormente dispongono alla colerina ed al colera. Dato agli animali quest' acido, provoca una secrezione siero-mucosa degli intestini. Da ciò l' A. conchiude, posto che l' acido prussico produce il colera, il miglior mezzo ad opporgli sarebbe l' uso degli alcali e massime quello del-

l' ammoniaca, sotto qualunque forma, preferibilmente ai sali ammoniacali. Il S. Levicaire avanza nella sua lettera che i nettacessi i quali si trovano continuamente in contatto coi vapori ammoniacali, furono esenti dal colera. Questa proposizione fu però combattuta come erronea dal S. Chevalier.

Riferimmo una tale sentenza, perchè la trovammo molto analoga a quella già da due anni esternata dal nostro Professore Cavaliere Rossi. (Vedi Repert. Med. Chir. del Piemonte num. 20, *terza serie*).

VARIETÀ

Della Botanica sacra, del S. JJ. Virey.

Molte specie di vegetabili sono dedicate al culto della Divinità; quelli che servono a sparger di profumi i templi, e quelli che dalla superstizione sono adoperati a certi riti sia che alcuna divozione venga loro attribuita, sia ben anco nella mira di seminare confusione ed intorbidamento nell' umano intendimento.

§ I. *Resine.*

Profumi consacrati al culto divino. È manifesta cosa che in ogni tempo le grandi riunioni d' uomini ne' templi, e particolarmente ne' sagrificii d' animali, l' aria, a causa delle più o meno fetide emanazioni viziandosi, hanno costretto a dover far uso di profumi in quasi tutti i culti.

Nessuno ignora, che l' incenso fu primieramente uno dei più usitati, e noi già abbiamo fatto conoscere l' albero, da cui si ritrae presentemente all' India: ma oltre la *boswellia thurifera*, un' altra trementinacea, il *cloroxillxum dupada*, somministra ugualmente una resina odorosa, la quale serve a

modo dell' olibano nelle pagodi dell' Indoustan. Le resine di *dammara* e di *canarium* suppliscono al bisogno l' incenso, come talvolta si compone un incenso volgare, mescolando insieme delle resine di alberi coniferi, e particolarmente dei pini pel culto delle nostre chiese, principalmente ne' paesi del nord dell' Europa.

E per la stessa ragione, e per la scarsezza del vero incenso d' Arabia, che nell' America meridionale i popoli raccolgono dall' *abies religiosa* e dal *cupressus thurifera* della resina abbastanza soave per la combustione, nelle Ande del Perou e di Quito. Molti *juniperus*, tanto dell' America settentrionale, e della Virginia, come dell' antico mondo danno pure delle resine odorose adoperate sole o mescolate all' incenso, e consacrate perciò al divin culto. A quelle pertanto si attribuiscono delle virtù occulte per mettere in fuga i demoni.

Si ottengono ancora da molti *icica*, dall' *heptaphylla*, dalla *balsamifera*, a Gajenna ed in altri luoghi dell'America equinoziale, delle resine molto aromatiche usitate in vece dell' incenso pel culto. La mirra, presso gli antichi Orientali e gli Etiopi, fu parimente adoperata come aroma sacro, come ognuno veder lo può nel testo stesso della Bibbia.

La gomma resina d' olivo fu pure sostituita all' olibano nel mezzogiorno dell' Europa; ma il belzuino vi è il più delle volte mescolato a piccoli frammenti nella maggior parte de' profumi sacri tanto delle chiese, come delle moschee e de' templi dell' Asia. Debbesi al belzuino l' odore balsamico dell' olio della santa cresima, nel quale lo si fa disciogliere.

§ II. *Legni*.

Dopo le resine, l' uso de' legni odorosi è il più ricercato, particolarmente ne' templi dell' Asia Orientale. E per tal modo che i *Miao*, capelle o templi chinesi e giapponesi, sono quasi continuamente riempiuti dal fumo dei piccoli bastoni brucianti che esalano un odore gradito e soave. Noi abbiamo ricevuto

due sorta di questi bastoni, gli uni della grossezza di un dito e di color bruno, gli altri sottili come una penna di una tinta fulva; tutti e due sono formati di segature di legni, insieme uniti per mezzo della mucillagine. Al primo aspetto pare che siano costituiti con la segatura di legno di sandalo mescolata in maggior o minor dose con quella di agalloco o legno d'aquila. Quest'è appunto quello che ci fu trasmesso da Orazio Hayman Wilson, chirurgo della Compagnia delle Indie inglesi, che ha per molto tempo viaggiato nell'Asia, e dopo le ricerche di Roxburg su l'origine dell'*aquilaria agallochum*. Per mezzo del loro profumo le malie ed i malefici sortilegi sono allontanati.

Ugualmente l'acqua benedetta dei Lamas e dei Kntuchtus preti bouddhisti, ne' templi del culto Lamaico, si compone di cannella, garofani e molti aromati; ella è pure amministrata qual bevanda ai divoti come fortificante, stomatica, tonica.

Pare che i preti o *schoens* dell'antico Egitto bruciassero nei templi il cinnamomo o la cannella, come pure la cassia lignea, sostanze di già celebrate pel loro profumo ugualmente raro che ricercato. È perciò che la fenice, emblema del sole risuscitava dalle ceneri del suo nido formato di quelle profumate scorze, e l'apoteosi de' principi e degli eroi nell'antichità succedeva, relativamente ai popoli, dal seno del loro rogo funereo, ove ardevano e consumavano degli odorosi legni; egli è prossimamente lo stesso attualmente nella China, ai funerali dei grandi dell'impero.

Presso gli antichi Americani, all'epoca della conquista il guajaco che esala, bruciando, un odore soave, veniva adoperato come profumo ne' templi del sole a Cusco; di là venne il nome di legno santo, *palo santo*, il qual nome fu ritenuto dagli Spagnuoli ma non a causa delle sue virtù antisifilitiche. I Dei l'amavano come Apollo amava l'alloro.

§ III. *Erbe narcotiche.*

Fra gli antichi misteri delle iniziazioni, ed i prestigi delle sibilline divinazioni, gli interpreti della divinità, i profeti, i divini, le sacerdotesse s'innebbriavano di odori narcotici dai quali venivano inspirati di un vero delirio. Si credevan essi tanto più profondamente istruiti dei segreti dell'avvenire che divenivano più pazzi.

È pertanto che l'*assich* in tutto l'Oriente, o le foglie di canapa, delle quali si aspira il fumo, eccitano un'ebrietà sacra per i veri credenti dell'islamismo, e li fanno correre al martirio; sappiamo che da questo termine *hassich* venne quello di *assassino*, perocchè i fanatici, esaltati coi vapori di questo canapa abbruciato, affrontavano volonterosi la morte a sostegno della loro religione, ammazzando con affilata daga i nemici loro.

Lo stesso, presso i popoli Malesi ed altri dell'Asia Orientale, il *bangue* o *bendje*, *cannabis indica* solo o mescolato all'afioun (oppio) serve ancora ad eccitare le estasi sacre come agli atti fanatici presso i bonzi, i fekiri, ed altri monaci o religiosi nelle ascetiche contemplazioni, all'oggetto di staccarli dal mondo, e per lanciarli, per così dire, ne' cieli.

Si può ugualmente richiamare alla mente che presso gli antichi l'arte della divinazione richiedeva l'uso dell'erbe stupefacienti delle famiglie de' solani, come l'*halicacabus* specie di *physalis* o di *datura*, tali come il pomo metello (1) le

(1) *Molti vecchi elettuari contenendo de' narcotici hanno ancora il nome di* hiera (*sacra*) *come l'*hiera picra, *e diacolocyntidos d'*Andromaca *e di* Galieno *ed anco il* philonium, *l'hieratecum, specie di profumo per i sacrifici alle divinità domestiche nelle malattie contagiose.*

foglie di giusquiamo (1) e le radici di mandragora usitati ancora in certi luoghi da alcuni pretesi maghi ed incantatori, per procurare nel giorno di sabato di aver commercio con la divinità, ecc. Parimenti presso i popoli selvaggi del nord dell'America il tabacco, o petun fu da alcuni inspirati usato per iscacciare gli spiriti malefici e le malattie; si potrebbe dire, che su tutta la terra, i fumatori di tabacco non sono che i discendenti di que' stregoni de' miserabili antropofagi.

§ IV. *Piante sante.*

Una delle più anticamente celebri in questo genere è il famoso fico della pagodi, o l' albero de' Baniani, *ficus religiosa*, che inchina i suoi rami verso terra; questi, ripigliandovi le radici formano in tal modo degli archi naturali di fogliame, sotto i quali si sdrajano al coperto gli innocenti Bramini, ed i Baniani che unicamente vivono di vegetabili: fa loro orrore lo sparger sangue degli animali al pari di quello degli uomini. La Genesi nella quale è detto che Dio stesso coprì la nudità di Adamo con vestimenti di foglie di fico, fa allusione a quella vita antica nelle foreste dell' India, prima culla del genere umano. Ugualmente i bananieri *musa paradisiaca* e *musa sapientum*, pei loro ordini di frutti zuccherini ed il loro ampio fogliame foggiato a parasole furono sempre venerati come doni

(1) *Gli antichi usavano il giusquiamo come di un possente veleno; noi lo sentiamo nomato da* Shakspeare *allorchè lo spettro racconta a* Hamlet *l' avvenuto, dicendo: Il perfido* Claudius, *approfittando del sonno di suo fratello, gli versò nell' orecchio il venefico sugo del giusquiamo, ciò che, secondo una credenza generalmente ricevuta ne' tempi dell' ignoranza, dovea dargli morte.*

sacri della divinità per la specie umana di cui eglino proteggono sì utilmente l' oziosa e fortunata esistenza (1). I vedas, ed altri poemi sanscritti di una remota antichità celebrano ugualmente l' albero *plas* o *palasa* dell' Indoustan, il quale serve a principale ornamento a *Chrisnagar*, una delle divinità degli Hindous, come cosa santa, e che dalle ferite della sua corteccia spande un sugo rosso gommoso simile al sangue.

(1) *L' isopo* (*Hissopus officinalis*) *si usa da noi nel rituale di nostra Chiesa; e rileviamo dalle sacre carte che gli Ebrei conoscevano l' isopo, e pare altresì che ne conoscessero varie specie, perchè si dice che* SALOMONE *dissertò intorno alle piante dal Cedro del Libano fino all' Isopo che nasceva sui muri* (a). *Quest' isopo adunque doveva essere ben piccolo, e per conseguenza non il nostro che è una pianta cubitale. Nel Vangelo di S.* GIOVANNI (b) *è detto che i Giudei diedero da bevere a* GESÙ CRISTO *allorchè era in croce, con una spugna posta sopra l' isopo, e quest' isopo essere non può il nostro, che non cresce così alto. Finalmente si dice nel Salmo Miserere:* Asperges me hyssopo et mundabor: lavabis me; super nivem dealbabor, *il qual versetto fu tradotto dal Dante*

Io son disposto a far la penitenza:
E spero farmi bianco più, che neve,
Se tu mi lavi la mia coscienza.

Si adoperava adunque l' isopo in allora quale aspersorio, ed è molto facile che fosse il nostro, il quale serve bene per una simile cerimonia.

(a) REG., lib. I, cap. 4.
(b) JOANN., cap. XIX, 29.

È la *butea frondosa*, grand' albero della famiglia delle leguminose a lunghi fiori sanguinolenti, quella che impaurisce i tranquilli popoli dell' India, e loro induce a credere che quest' albero soffra allorchè vien colpito dalla scure. Il suo sugo rosso astringente è una specie di kino, o di catecu stomatico, presentemente importato in Inghilterra per colorare i vini.

Secondo l' opinione de' Bramini, la ninfa *Tulasi* è stata metamorfosata nella specie di pianta del genere de' basilici odorosi i quali sono così chiamati all' India; i Pouranas fanno il racconto della maravigliosa storia, come noi leggiamo quella di Dafne metamorfosata in laureola, o santo legno, nella mitologia; ma i nostri Dafni sono acri e vescicatori, a vece che il basilico sacro, *ocymum sanctum* è dedicato a Vishnou, ed i Bramini suoi adoratori, masticano ogni giorno delle foglie stomatiche di questa labiata per facilitare la digestione de' soli vegetabili, o del riso che formano il loro nutrimento. Noi potremmo richiamare alla memoria che i Celti ed i Gauli, nostri antenati, possedevano ugualmente delle erbe consacrate e magiche. I Druidi ed i loro accoliti, i *Vaccies* raccoglievano nel tetro orrore delle foreste dell' Armorica il sacro gui; la verbena o *hierobotane* serviva alle lustrazioni; dissipava i maleficii; ma quella non sembra che fosse la nostra *verbena officinalis*, perocchè ella aveva un odore balsamico. Virgilio dice, Egloga VIII, 65:

Verbenasque adole pingues et mascula thura.

e Georg. IV.

Lilia, verbenasque premens, vescumque papaver..

Finalmente il fiore sacro per eccellenza presso gli antichi Egizii, come fra gli Hindous, è quello del *lotos* acquatico,

sul quale giusta la superstizione di questi popoli, la potenza creatrice prese nascimento. Si sa, a causa delle moderne ricerche dei sapienti botanici, che quest' è il fiore di un nenuphar, disegnato primamente da LINNEO sotto il nome di *nimphae lotus*, ma che dopo è stato riconosciuto sotto il nome di *nelumbo*, e formava un genere distinto, col nome di *nelumbium speciosum*. Questi fiori sono di due specie: i rossi risplendono su le acque del Gange, sono la culla della divinità fecondante della natura; dal loro seno emana la potenza generatrice, come Venere uscì un tempo dal seno dell'onde all' aspetto del sole. L' altro *lotos*, quello del Nilo, è la *nymphaea* (nelumbium) *caerulea*, sì di frequenti rappresentata sui monumenti del culto egizio, e che ornava la testa di Osiride, o era intrecciata a foggia di corona sulla fronte de' re e de' sacerdoti, ove splendeva come una rosa azzurra nelle mani delle loro divinità. I semi nutritivi, e le radici, nel mentre che si amministrano per le loro qualità temperanti, possano in pari tempo servire di alimento, per la qual cosa questa pianta è salita ancor più in grande venerazione presso questi popoli.

(*Giorn. di Cattaneo*).

INDICE GENERALE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME

Cenno sopra l' uso delle preparazioni di morfina nella cura del reumatismo dei SS. *Trousseau* e *Bonnet* pag. 1
Metodo endermico nel colera » 9
Analisi delle evacuazioni dei colerosi con note, del D. *Trompeo* » 11
Edema parziale, indi anasarca generale con ascite ed idrotorace in donna gravida, del D. *G. Caffarelli* » 13
Estratto dalle opere del S. *Lusardi* » 21
Sulle proprietà ed uso del salasso, della dieta ecc., del D. *Chiorino*. - Articolo 1.° comunicato dal D. *Bertinatti* » 24
Rapporto della R. Commissione Medica Piem. sul cholera morbus, scritto dai DD. *Berruti* e *Trompeo* . » 31
Ragguaglio di V. *Tomada* e V. *Fassetta* » 37
Rapporto dei DD. *Balardini* e *Busca*, dei DD. *Locatelli* e *Tonini* » 38
Rapporto dei DD. *Buffini* e *Sordelli* » 39
Ferita dell' occhio ecc., del D. *I. Laulaw* . . . » 40
Identità del vaiuolo e della vaccina, e mezzo di far nascere ad arbitrio le pustole del vaccino sulle vacche » 41
Rimedii provati da una lunga pratica » 44
Lettera di Neuwcastle del 28 dicembre » 46
Annunzii tipografici - Elementi di Chimica del P. *Michelotti* » 47
Sul cholera sporadico, del D. *Finella* » 48
Seguito dell'articolo del S. D. *Bertinatti* sul sangue ecc. » 49
Lettera del D. *Caffarelli* sul colera del Cairo, con annotazioni » 59

Riflessi sull' arterite » 68
Nei materni . » 74
Cenno sulla pellagra, del D. *Fantonetti* » 77
Rimedio contro la clorosi » 79
Usi del cloro » 81
Della Compressione nelle idropisie » 83
Presenza di un rettile nel tubo intestinale » 90
Dell' applicazione della belladonna nella podagra . » 92
Manganese nel sangue » 93
Nuova specie di china-china » 94
Modo per riconoscere la purità del solfato di chinina » ivi
Dell' artemisia v. contro l' epilepsia » 95
Gelatina pettorale » ivi
Annunzio tipografico » 96
Dell' uso del carbonato di Marte nelle malattie così dette croniche, del D. *A. Galli* di Novara » 97
Sulla riunione immediata nelle ferite dell' arteria glutea e sue ramificazioni, del S. *Rossi* » 104
Uso dell' olio di croton-tiglio all' esterno ed all' interno, del S. *P. Andral* » 109
Osservazioni sulla tigna, del *D. Biett* » 115
Malattia verminosa rarissima, osservata in un ragazzo, del S. *Brilman* » 119
Riflessioni sopra alcuni casi di cateratta, del S. D. *Bertinatti* » 120
Trattato sopra il taglio delle articolazioni inferme, del Prof. *J. Syme* » 139
Caso di straordinaria longevità » 148
Dell' utilità del latte nel trattamento dell' idrope-ascite, del S. *I. A. Chretien* » 149
Eruzione rosolica cagionata dall' uso del copaibe e del cubebe . » 152
Solfuro di potassa nei mali di petto » 154

Metodo facile per applicare le mignatte e per conservarle» 156
Del taglio della vena, e di una nuova teoria sulla circolazione venosa, del D. *Caffarelli* » 160
Appendice al sunto dell' orchitide blenorragica, del S. *Goussail*, del D. *Gatta* » 179
Relazione sopra varie macchie considerate sotto il rapporto di medicina legale, del D. *F. G. Ferrari* 183
Del solfato di chinina contro il verme solitario, del sig. *Kunzsch* » 186
Dell' uso del potassium come caustico, del D. *Herzberg* » 187
Olio di terebentina nel copioso ptialismo, del S. *Geddings* » 188
Sulla polvere conostatica, del D. *Bonafoux* . . . » 189
Annunzio medico » 191
Riflessioni sull' origine del *Cholera-morbus* esistente a Parigi ecc, del S. *P. Richelmi* di Nizza . . . » 193
Discorso intorno la supposizione del contagio tisico, del D. *C. Versari*. (articolo c. dal D. *Bertinatti*) » 199
Del passaggio dei fluidi allo stato di solidi organici, ossia formazione dei tessuti vegetabili ed animali dei vasi o del cuore, Memoria del fu Professore *Rolando*. (articolo c. dal D. *Bertinatti*) » 206
Malattia scrofulosa osservata nella Clinica del signor D. *Quaranta* nell' Ospedale Maggiore di Torino . . . » 217
Suffumigio di *G. Ferrari*; Lettera indiretta al Ill. sig. Cav. Prof. *Rossi* » 223
Memoria sul *cholera-morbus* di Parigi dei DD. *Trompeo* e *De-Rolandis* » 225
Effetti fisiologici di alcuni veleni finora non esaminati » 261
Due casi di Phlegmatia *alba dolens*, in cui giovò la fasciatura, del D. A. *Garbiglietti* » 292
Breve saggio sul potere disinfettante del cloro ecc., del D. *B.* » 301

Storia di un uomo morsicato da un gatto rabbioso, del D. *F. Ferrari* di Alessandria » 310
Osservazioni sull' efficacia di una pomata vegetale, composta dal Farmacista *Giordano* di Torino . . . » 316
Storia di rara malattia, del D. *Oddonino* di S. Giorgio » 321
Appendice alla Memoria sul *colera-morbus* di Parigi, dei DD. *De-Rolandis* e *Trompeo* » 225
Epidemia vajuolosa del 1829 in Torino ecc., per *T. D. Griva*, del Collegio M. di Torino ecc. » 329
Esperienze sull' azione di alcuni medicamenti, del D. *Cesare Fenoglio* » ibid.
Nuovo saggio sulla Pellagra, di *A. Vay* Dottore in Medicina » 335
Prospetto Clinico delle principali malattie curate nel R. Stabilimento militare delle terme di Acqui, del sig. *Trucchi*, Chirurgo maggiore » ibid.
Della Calamina, e del suo uso » 336
Annunzio » ibid.
Riflessioni sulle peripneumonie biliose. Lettera del D. *Galli* di Novara al D. *De-Rolandis* » 337
Dei corpi stranieri discesi nella laringe, e dei mezzi di rimediarvi, del D. *Porter* » 346
Opinioni sopra alcuni rimedii adoperati in Parigi contro il *colera*, dei Medici lionesi » 359
Preparato di china attivo, ed economico » 368
Pomata per la carnagione, e per le crepature della pelle » 370
Liquore per dissipare l' allegamento dei denti » ibid.
Rimedio contro gli ingorghi del latte. » ibid.
Pillole contro la gastralgia » 371
Uso del solfato di chinina » ibid.
Uso degli alcali, e degli acidi nella milliare . . . » ibid.
Sull' olio essenziale di terebentina, del D. *Ceresole* » 372

Cianuro di mercurio » 373
Osservazioni sui cadaveri dei colerosi, del Dottore *Thompson* » 376
Varietà » 379
Annunzio Necrologico » 384
Dei seni e delle fistole; Trattato del Professore A. *Riberi*. (Articolo del D. *Bertinatti*) » 385
Lettera del D. G. *Maris* al D. *Trompeo*, sopra un raro caso patologico. » 397
Sull' operazione della cateratta, del S. P. *Maunoir* » 399
Della spleno-malacia, del S. *Hacmann* » 410
Malattia della milza e del fegato, simulante un' affezione organica del cuore, del S. *Vanghan* . . . » 412
Vizio di conformazione del cuore, del D. *Kiecke* » 414
Estrazione di due denti molari dalla vagina . . . » 415
Cura della gonorrea, del D. *Eisenmann* » 416
Macerazione della canapa e del lino » 417
Prospetto Clinico del R. spedale de' Santi Maurizio e Lazzaro, per B. *Berlini*. » 421
Prospetto Statistico-Clinico-Psichiatrico del R. Manicomio di Torino, del D. C. *Bertolini* » 425
Monographie des Dermatoses, par M. le Baron *Alibert* » 427
Gazzetta eclettica di Farmacia di Verona » 428
Necrologia del P. *Turina*, del D. *Trompeo* . . . » 432
Fungo midollare al testicolo, e tumore alla testa. Osservazioni del S. M. *Rossi* Chirurgo dell'ospedale di Rivarolo » 433
Esame di un nuovo apparecchio del S. *Gresley* pelle fratture del femore, con una rivista degli altri metodi ultimamente proposti » 437
Considerazioni sulla medicazione dei moxa e dei cauterii, del S. *Bertinatti* » 447

Sull' influenza degli astri nello sviluppo dei morbi . » 457

Estratto di una lettera del S. Medico F. *Formento* di Bagnolo al D. *De-Rolandis*, sopra un caso di straordinaria precoce pubertà dalla *New-Orleans* . . » 462

Neuralgia sciatica guarita coll' oppio » 463

Ptialismo guarito coll' oppio. » id.

Perchè si possa a volontà soffiare caldo e freddo, del D. *Borelli* » 464

Statistica dei casi di colera osservati nei Medici ecc. di Berlino » 467

Impiego dell' alume nelle malattie cancherose . . » 468

Lactucarium » 469

Società Medica della città di Racconigi. Sunto del processo verbale delle sue adunanze in settembre 1832 » id.

Specchio dei lavori chimici del P. *Peretti* di Roma, letto alla suddetta società dal P. *Buniva* » 472

Considerazioni sull' azione dell' aloè » 481

Aneurisma dell' arteria femorale del S. *Cooper* . . » 488

Tragemato solutivo della farmacia Masino » 491

Dei tumori flemmonosi nella fossa iliaca » 495

Nitrato di ferro contro la diarrea » 498

Caso raro di corizza » 500

Bagni di gelatina animale nelle flegmasie cutanee, del S. *Coudret* » 502

Uso degli emollienti, e dei sedanti nella cura del tetano del S. *Pujade* » 512

Del *huaco* o *guaco* del S. *I. I. Virey* » 516

Zucchero negli avvelenamenti del rame » 518

Cura della podagra » 520

Degli aneurismi » 522

Lezioni intorno alle principali bevande dell' uman genere, ed in ispecie della birra, del S. P. *Michele Buniva* » 526

Ulteriori osservazioni sulle proprietà dell'estratto chinoidinato, lettera del D. *A. Galli* Medico P. di Novara al D. *De-Rolandis* *pag.* 529
Estratto di una lettera del P. *Martini Eberardo* di Vienna sul colera » 533
Sull' uso dell' iodio, storia di amenorrea, del D. *Calvi* di Scalenghe » 547
Storia di ascite sanguineo-uterino curato coll' iodio, del suddetto *A.* » 548
Cenni sopra i tumori sanguigni del capo nei neo-nati, del D. *Schneemann* » 549
Consulto medico-legale sopra un caso di morte violenta, del S. D. *Olivier* » 555
Acido idrocianico, cagione del colera morbus . . . » 561
Varietà. — Botanica sacra del S. J. J. *Virey* . . . » 562
Indice generale » 570

Fine del 3.° Volume.

con permissione.
